

# Relatório de Auditoria Anual de Contas



Presidência da República

Controladoria-Geral da União

Secretaria Federal de Controle Interno

## **Unidade Auditada: FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - BA**

Exercício: 2012

Processo: 25100005428201374

Município: Salvador - BA

Relatório nº: 201306017

UCI Executora: CONTROLADORIA REGIONAL DA UNIÃO NO ESTADO DA BAHIA

---

## **Análise Gerencial**

Senhor Chefe da CGU-Regional/BA,

Em atendimento à determinação contida na Ordem de Serviço n.º 201306017, e consoante o estabelecido na Seção III, Capítulo VII da Instrução Normativa SFC n.º 01, de 06/04/2001, apresentamos os resultados dos exames realizados sobre a prestação de contas anual apresentada pela Superintendência da Fundação Nacional de Saúde no Estado da Bahia (SUEST-BA).

### **1. Introdução**

Os trabalhos de campo conclusivos foram realizados no período de 16/04/2013 a 7/5/2013, por meio de testes, análises e consolidação de informações coletadas ao longo do exercício sob exame e a partir da apresentação do processo de contas pela unidade auditada, em estrita observância às normas de auditoria aplicáveis ao Serviço Público Federal. Nenhuma restrição foi imposta à realização dos exames.

### **2. Resultados dos trabalhos**

Verificamos na Prestação de Contas da Unidade a não conformidade com o inteiro teor das peças e respectivos conteúdos exigidos pela IN-TCU-63/2010 e pelas DN-TCU-119/2012 e 124/2012, tendo sido adotadas, por ocasião dos trabalhos de auditoria



conduzidos junto à Unidade, providências que estão tratadas em itens específicos deste relatório de auditoria.

Em acordo com o que estabelece o Anexo II da DN-TCU-119/2012, e em face dos exames realizados, efetuamos as seguintes análises:

## **2.1 Avaliação da Conformidade das Peças**

Com objetivo de avaliar a conformidade das peças do processo de contas da Superintendência Estadual da Funasa na Bahia (SUEST/BA), conforme disposto no art. 13 da IN TCU nº 63/2010, foi analisado o Processo nº 25100.005.428/2013-74 e constatado que a Unidade elaborou todas as peças a ela atribuídas pelas normas do Tribunal de Contas da União para o exercício de 2012.

A estratégia metodológica utilizada pela equipe de auditoria consistiu na análise censitária de todos os itens que compõem o Relatório de Gestão e das peças complementares.

Ressalta-se que a Unidade Jurisdicionada não cumpriu o prazo previsto no item 5.2.1 da Portaria CGU nº 133/2013 para envio do processo de contas ao órgão de controle interno, que estabeleceu como data-limite para a Unidade o dia 01/04/2013. O Processo foi recebido nesta CGU-Regional em 9/5/2013, em anexo ao Ofício nº. 538/2013 – GAB/SUEST-BA, de 8/5/2013.

Por fim, cabe informar que foi observada no Processo de Contas da Entidade a não conformidade com o inteiro teor das peças e respectivos conteúdos obrigatórios, nos termos das Decisões Normativas TCU nºs 119/2012 e 124/2012 e da Portaria-TCU nº 150/2012, conforme detalhado em itens específicos deste Relatório.

## **2.2 Avaliação dos Resultados Quantitativos e Qualitativos da Gestão**

A SUEST/BA não registrou no Relatório de Gestão, item 2.3- Execução do Plano de Metas ou de Ações, suas metas e resultados alcançados para o exercício de 2012, sendo informado no referido Relatório que “o processo de planejamento, por competência institucional, está localizado no nível central da instituição” e também que “com relação a plano de trabalho, no ano de 2012, foi instituído para as Superintendências Estaduais, um plano de ação, baseado na ferramenta MS-Project, com atributos de abrangência nacional e estadual, expressos por projetos, ações, subações, tarefas, responsáveis, e prazo de execução, em correlação com as metas e objetivos estratégicos definidos no plano estratégico da instituição, numa escala ascendente”. A Unidade ressaltou, também que “Não existe estrutura formalizada, que visa a verificação da avaliação dos riscos e do alcance dos resultados da gestão, impossibilitando esta Suest a responder os itens aqui relacionados”.



Cabe anotar que, o plano de trabalho instituído para as Superintendências Estaduais, anteriormente registrado, apesar da sua requisição, por meio de Solicitação de Auditoria, não foi disponibilizado à Equipe, e os esclarecimentos sobre a ausência das informações sobre o plano de trabalho/ação para o exercício de 2012 e sobre os resultados alcançados encontram-se consignados em item específico deste Relatório.

Quanto às despesas executadas pela UJ, no que diz respeito aos resultados quantitativos e qualitativos da gestão, em especial quanto à eficácia e eficiência no cumprimento dos objetivos e metas (físicas e financeiras) planejados e/ou pactuados para o exercício, verificou-se que o Relatório de Gestão informou apenas as despesas de acordo com a sua natureza, não apresentando sua correlação com as metas.

Cabe ressaltar que a ausência, no Relatório de Gestão, das despesas da SUEST/BA segregadas por Programa/Ação prejudicou de forma significativa a apresentação dos resultados da sua gestão orçamentária no exercício sob exame, considerando a relevância das atividades finalísticas que a Unidade executa, especialmente na área de saneamento.

### **2.3 Avaliação dos Indicadores de Gestão da UJ**

Com a finalidade de avaliar os indicadores instituídos pela Unidade Jurisdicionada para aferir o desempenho de sua gestão, presentes no Relatório de Gestão de 2012, bem como atender ao estabelecido pela Corte de Contas por meio da Decisão Normativa nº 124/2012, formularam-se as seguintes questões de auditoria: Os indicadores da unidade jurisdicionada atendem aos seguintes critérios: a) completude (capacidade de representar, com a maior proximidade possível, a situação que a UJ pretende medir e de refletir os resultados das intervenções efetuadas na gestão)? B) comparabilidade (capacidade de proporcionar medição da situação pretendida ao longo do tempo, por intermédio de séries históricas)? C) confiabilidade (confiabilidade das fontes dos dados utilizados para o cálculo do indicador, avaliando, principalmente, se a metodologia escolhida para a coleta, processamento e divulgação é transparente e replicável por outros agentes, internos ou externos à unidade)? d) acessibilidade (facilidade de obtenção dos dados, elaboração do indicador e de compreensão dos resultados pelo público em geral)? f) economicidade (razoabilidade dos custos de obtenção do indicador em relação aos benefícios para a melhoria da gestão da unidade)?

A partir das informações disponibilizadas durante os trabalhos de campo e esclarecimentos apresentados na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, verificou-se que não foi efetuada a segregação dos indicadores que efetivamente se aplicam a SUEST/BA e também que não houve o estabelecimento de responsável na Unidade para esclarecer as situações de não cumprimento ou cumprimento além da meta. O Relatório de Gestão, também, não contém explanação sobre a utilidade e mensurabilidade dos referidos indicadores, informação não apresentada mesmo após solicitação de informações à Unidade, conforme detalhado em item específico do presente Relatório.

Considerando essas deficiências na apresentação dos indicadores, as limitações da UJ no esclarecimento das informações sobre a utilidade, mensurabilidade e razões do não



alcançe ou extrapolação das metas a eles associadas, a Equipe de Auditoria ficou impossibilitada de avaliar a consistência dos referidos indicadores.

## **2.4 Avaliação dos Indicadores dos Programas Temáticos**

Considerando que na Lei N °12.593/2012 os indicadores são exigidos apenas para os programas temáticos, considerando que durante a gestão 2012 não foi publicado o decreto de Gestão do PPA 2012-2015, considerando ainda que não há definição quanto ao Gerente do Programa e Coordenador da Ação (agentes no modelo de gestão do PPA 2008-2011 e que determinavam se a Unidade era ou não responsável pelo programa ou ação), a avaliação do item 4 do anexo IV da DN 124/2012 restou prejudicada. Dessa forma, o controle interno se abstém de emitir opinião sobre o item 4 na gestão 2012.

## **2.5 Avaliação da Gestão de Pessoas**

A auditoria realizada sobre a gestão de recursos humanos da SUEST/BA teve por objetivo avaliar a adequabilidade da força de trabalho da unidade frente às suas atribuições; a observância da legislação sobre admissão, remuneração, cessão e requisição de pessoal, bem como sobre concessão de aposentadorias, reformas e pensões; consistência dos controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas; e tempestividade e qualidade dos registros pertinentes no sistema contábil e nos sistemas corporativos obrigatórios.

A metodologia utilizada pela equipe de auditoria foi diferenciada conforme o item. Quanto à força de trabalho, foi realizada a análise documental das informações prestadas no Relatório de Gestão da Unidade. No que tange à remuneração de pessoal estatutário (ativos, inativos e pensionistas), foi realizada uma análise censitária no SIAPE a partir de ocorrências pré-estabelecidas (cruzamento entre os registros no SIAPE e a legislação de pessoal das unidades); essas ocorrências foram verificadas junto ao gestor durante a gestão de 2012. Quanto aos registros no sistema corporativo, foi realizada uma análise censitária de todos os registros de admissão, aposentadoria, reforma ou pensão no SISAC.

Nesse contexto, o resultado dos exames evidenciou a seguinte situação:

### **a) Força de Trabalho**

A Unidade apresenta uma situação crítica em relação à lotação de servidores no Setor de Prestação de Contas de transferências voluntárias. Nessa área a UJ complementou as informações apresentadas no Relatório de Gestão, registrando que o quadro de pessoal é reduzido, muitos servidores com tempo para aposentadoria ou próximo de atingi-lo, conforme registrado em item específico deste Relatório.

### **b) Remuneração de pessoal à luz da legislação e Sistema Contábil (SIAPE/SIAFI)**



Para verificação da conformidade dos pagamentos e da concessão de aposentadoria, reforma e pensão, foram realizadas as seguintes análises a partir do Acompanhamento Permanente da Gestão (APG) durante 2012:

| Descrição da Ocorrência  | Quantidade de Servidores Relacionados | Quantidade de ocorrências acatadas totalmente pelo gestor | Quantidade de ocorrências acatadas parcialmente pelo gestor | Quantidade de ocorrências não acatadas pelo gestor | Quantidade de ocorrências aguardando resposta do gestor |
|--|---------------------------------------|---|---|--|---|
| Ocorrência 8-A - Servidores com devolução ao erário interrompida ou com prazo e/ou valores alterados.  | 49                                    | 46  | 0   | 3  | 0   |
| Ocorrência 8-B- Pensionistas com devolução ao erário interrompida ou com prazo e/ou valores alterados.   | 5                                     | 5   | 0   | 0  | 0   |
| Ocorrência 14-F - Pensionista filha maior solteira cuja informação do sexo no SIAPE seja masculino ou inexistente.   | 2                                     | 2   | 0   | 0  | 0   |
| Ocorrência 16 - Servidores aposentados proporcionalmente que recebem as vantagens dos art. 184 ou 192, os quais exigem aposentadoria com tempo de contribuição integral.     | 8                                     | 8   | 0   | 0  | 0   |
| Ocorrência 21 - Servidores/Instituidores com ocorrência no SIAPE de aposentadoria com provento proporcional e estão recebendo provento integral.                             | 19                                    | 19  | 0   | 0  | 0   |
| Ocorrência 35 - Pensões concedidas após 19/02/2004 cadastradas no SIAPE em Tipos menores que 52, cujo cálculo para pagamento da Pensão não estava adequada as regras atuais. | 3                                     | 3   | 0   | 0  | 0   |
| Ocorrência 40 - Servidores com devolução do Adiantamento de Férias nos últimos 5 anos, em valor inferior ao recebido.  | 27                                    | 24  | 0   | 3  | 0   |
| Ocorrência 41 - Pagamento de antecipação de Férias sem o respectivo desconto nos três meses subsequentes ao mês do recebimento da antecipação.                               | 1                                     | 1   | 0   | 0  | 0   |



|  |    |    |   |   |   |
|--|----|----|---|---|---|
| Ocorrência 43 - Servidores que recebem Vencimento Básico com valor informado ou parametrizado manualmente em concomitância com o valor calculado pelo sistema. | 1  | 1  | 0 | 0 | 0 |
| Ocorrência 45 - Servidores que recebem vantagens calculadas sobre GAE e que não recebem GAE.   | 1  | 1  | 0 | 0 | 0 |
| Ocorrência 46 - Vantagem do Art. 184, Lei 1711 ou Art. 192, Lei 8112 - calculada em nível salarial diferente do nível salarial do cargo efetivo do servidor.   | 1  | 1  | 0 | 0 | 0 |
| Ocorrência 47 - Aposentados com fundamentos EC 41 em diante com vantagens do art. 192, 184 e 193.  | 1  | 1  | 0 | 0 | 0 |
| Ocorrência 52 - Instituidores de Pensão sem Pensionista ou com Pensionista Excluído.   | 11 | 11 | 0 | 0 | 0 |
| Ocorrência 56 - Rubricas com valor informado (sequências 1 a 5) no mês de novembro, incidindo para o cálculo da Gratificação Natalina e do 13º Salário.        | 1  | 1  | 0 | 0 | 0 |
| Ocorrência 57 - Rubricas com valor informado, no mês de novembro, NÃO incidindo para o cálculo da Gratificação Natalina e do 13º Salário.                      | 1  | 1  | 0 | 0 | 0 |
| Ocorrência 59 - Pensionistas excluídos por Erro de Cadastramento ou Duplicidade, com pagamento nos últimos 5 anos  | 1  | 1  | 0 | 0 | 0 |
| Ocorrência 61 - Pensionistas, filhos(as), que nasceram antes do Instituidor (pai ou mãe).  | 1  | 1  | 0 | 0 | 0 |
| Ocorrência 66 - Servidores aposentados pela EC 41 ou posterior com valor do provento informado.  | 59 | 59 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: SiapEDW

Por fim, cabe ressaltar que, após aplicação dos testes de auditoria na análise da folha e pagamento da UJ durante o período de auditoria de gestão, foram inicialmente encontradas as seguintes desconformidades:



- Servidores com devolução ao erário interrompida ou com prazo e/ou valores alterados;
- Pensionistas com devolução ao erário interrompida ou com prazo e/ou valores alterados e
- Servidores com devolução do Adiantamento de Férias nos últimos 05 anos, em valor inferior ao recebido. Falhas procedimentais e de controle que resultam em devolução ao erário interrompida e devolução de adiantamento de férias em valor inferior ao recebido.

No entanto, estas desconformidades, apesar de terem sido apresentadas ao Gestor no decorrer das atividades do Acompanhamento Permanente de Gastos – APG, que informou que as providências seriam adotadas pelo órgão atual de lotação dos servidores em outubro de 2012, não teve as regularizações efetuadas, para todos os casos, até a data da Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, evidenciando as fragilidades dos controles estabelecidos conforme discutido no item próprio deste Relatório.

#### c) Sistema Corporativo (SISAC)

Quanto à atuação na gestão de pessoal, observou-se que a Unidade não cumpriu os prazos previstos para cadastramento no SISAC dos atos de concessão de aposentadoria e pensão emitidos em 2012, assim como nem todos os pareceres quanto à legalidade dos referidos atos foram registrados no Sistema no prazo previsto na Instrução Normativa - TCU nº 55/2007, cujo art. 7º estabelece que as informações pertinentes aos atos de admissão e concessão deverão ser cadastradas no SISAC e disponibilizadas pela Unidade Jurisdicionada para o respectivo órgão de controle interno no prazo de 60 dias, tendo sido observada a desconformidade apresentada no quadro a seguir:

| Quantidade de atos de admissão, concessão de aposentadoria, reforma e pensão emitidos em 2012. | Quantidade de atos cujo prazo do art. 7º da IN 55 foi atendido. |
|--|---|
| 63   | 37  |

Fonte: Extrações do sistema SISAC

#### d) Controles Internos Administrativos

A avaliação quanto à estrutura de controles internos da Unidade Jurisdicionada na área de recursos humanos, com vistas a garantir que seus objetivos estratégicos para o exercício fossem atingidos foi realizada e encontra-se consignada na análise presente no item 5 – avaliação dos controles internos deste relatório.





Portanto, faz-se necessária a implementação de rotinas por parte da Unidade Jurisdicionada com objetivo de aprimorar seus controles internos e, conseqüentemente, melhorar a gestão de recursos humanos.

## **2.6 Avaliação da Situação das Transferências Voluntárias**

A avaliação das transferências de recursos mediante convênio, contrato de repasse, termo de parceria, termo de cooperação, termo de compromisso ou outros acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, teve por objetivo verificar a qualidade e suficiência dos controles internos administrativos instituídos pela UJ relacionados à gestão das transferências; a atuação da UJ para garantir o alcance dos objetivos definidos nos respectivos instrumentos; analisar a prestação de contas dos convenientes ou contratados; fiscalizar a execução do objeto da avença, inclusive quanto à utilização de verificações físicas e presenciais, assim como a suficiência das estruturas de pessoal e tecnológica para a gestão das transferências.

Com relação aos termos de transferências celebrados no exercício e valores repassados, a SUEST-BA informou no Relatório de Gestão não se aplicar a Unidade, fato que decorre da centralização dessas etapas do processo na Presidência da Fundação.

A Superintendência tem a atribuição de acompanhar os convênios, através de visitas técnicas periódicas e emissão de pareceres sobre as prestações de contas parciais e finais.

O acompanhamento técnico das transferências de recursos no âmbito da SUEST-BA é realizado pela - DIESP (Divisão de Engenharia de Saúde Pública). Já o acompanhamento e avaliação da parte financeira das transferências é realizado pelo SECON (Serviço de Convênios), o qual é responsável pela aferição da prestação de contas parcial e final das transferências realizadas. Ambos os setores emitem pareceres sobre a regularidade das contas dos convênios.

No processo de acompanhamento das transferências governamentais, a equipe apurou deficiência da SUEST-BA, em relação à atuação dos setores DIESP e SECON e que estão relatados em pontos específicos deste Relatório, entre as quais destacam-se:

- a) no SECON: atuação deficiente da UJ na análise das prestações de contas de transferências voluntárias apresentadas e falta de pessoal para a análise financeira das prestações de contas e
- b) na DIESP: demora na emissão de parecer técnico de engenharia nos Processos de Tomada de Contas Especiais.

## **2.7 Avaliação da Regularidade dos Processos Licitatórios da UJ**

A análise dos processos licitatórios realizados pela SUEST/BA no exercício de 2012 teve por objetivo avaliar a gestão de compras e contratações de acordo com as seguintes diretrizes: regularidade dos processos licitatórios e das contratações e aquisições feitas por inexigibilidade e dispensa de licitação; utilização de critérios de





sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços e obras; e qualidade dos controles internos administrativos relacionados à atividade de compras e contratações.

Nesse contexto, foram utilizados os critérios de materialidade, relevância e criticidade como metodologia para escolha da amostra, resultando em uma amostragem não probabilística, a qual não possibilita a extrapolação das conclusões obtidas a partir dos processos analisados para o universo das contratações realizadas pela UJ no exercício em análise.

No que tange à verificação da utilização de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços e obras, a metodologia consistiu na requisição e análise de informações apresentadas pela UJ.

Nos trabalhos desta Auditoria de Contas foram analisados 03 (três) processos licitatórios, sendo 02 (dois) na modalidade pregão eletrônico e 01 (uma) tomada de preços. Foi avaliado também um processo de dispensa de licitação.

Os processos licitatórios avaliados foram conduzidos com regularidade, com relação ao processo de dispensa de licitação, no entanto, verificou-se que houve a contratação e prorrogação de locação de imóvel sem a comprovação da adequação do preço e necessidade da contratação, conforme detalhado em item próprio deste Relatório.

Tal situação, no entanto, decorreu de falhas procedimentais e não implicaram prejuízo ao erário, tendo sido avaliadas como falhas decorrentes de procedimentos e controles não adequados.

Assim, é preciso observar a necessidade de adotar providências para evitar novas situações como as expostas nesse relatório, especialmente as medidas de ampliar e adequar os mecanismos de controle.

Em relação a compras sustentáveis, observou-se que a UJ não tem observado os critérios de sustentabilidade ambiental nas aquisições de bens e serviços.

Face ao exposto, a análise da amostra permite concluir pela inadequação parcial dos procedimentos adotados pela UJ nos certames analisados, com relação à regularidade dos procedimentos de contratação, evidenciando a necessidade de aprimoramento dos controles internos aos ditames legais, com vistas a conseguir maior aderência às disposições contidas na Lei nº 8.666/93 e na jurisprudência do Tribunal de Contas da União.

## **2.8 Avaliação da Gestão do Uso do CPGF**

Com vista a atender ao estabelecido pelo Tribunal de Contas da União, no que se refere à avaliação da gestão dos cartões de pagamento do governo federal, formularam-se as seguintes questões de auditoria: a) os cartões de pagamento foram instituídos e estão sendo utilizados em consonância com as disposições dos Decretos nºs 5.355/2005 e 6.370/2008? a) a estrutura de controles internos administrativos garante o regular uso



dos cartões de pagamento? c) estão definidos em normativos internos os responsáveis pelo acompanhamento (concessão, fiscalização e prestação de contas) do CPGF? d) existe avaliação de risco para as entidades beneficiárias (em função da finalidade (viagens, sigilosas, pequeno vulto) e modalidade do CPGF (saque ou fatura)? e) são adotadas medidas compatíveis com os riscos identificados (para os CPGF com risco maior existem procedimentos adicionais: são priorizados os gastos sigilosos e na modalidade saque)? f) as prestações de contas do CPGF foram efetuadas tempestivamente e conforme a legislação? Em caso de identificação de inconformidades nas análises, houve a adoção de providências? g) existem indicadores que possibilitem o gestor identificar fragilidades no processo? h) o gestor atua no atendimento das determinações e recomendações anteriores?

Para responder as questões formuladas, foram utilizadas como estratégias metodológicas, ou seja, como métodos de investigação, o uso de ferramenta corporativa da CGU que identifica as transações que necessitam de alerta ao gestor. Assim, foram considerados nesta análise os resultados dos alertas e as repostas dos gestores ao mesmo durante a gestão 2012 por meio da ferramenta disponibilizada no sistema Observatório da Despesa, considerando todo o período de 2012.

O resultado dos exames evidenciou a seguinte situação:

a) Uso do CPGF

Não foram identificadas irregularidades para o exercício de 2012.

b) Controles Internos Administrativos da Gestão do Uso do CPGF

Em face do exposto, pode-se considerar que a instituição e utilização dos cartões de pagamentos em uso na Unidade estão em conformidade com as disposições dos Decretos n.ºs 5.355/2005 e 6.370/2008, e que os controles internos administrativos existentes para garantir o uso regular são adequados.

## **2.9 Avaliação da Gestão de Passivos sem Previsão Orçamentária**

Com objetivo de avaliar a capacidade da Unidade em intervir previamente sobre as causas que ensejaram a ocorrência de passivos sem a consequente previsão orçamentária de créditos ou de recursos, bem como as medidas adotadas para a gestão desse passivo, considerou-se as seguintes questões de auditoria: a) houve passivos assumidos pela UJ sem prévia previsão orçamentária de créditos ou de recursos? b) quais os esforços dispendidos pela UJ para minimizar ou evitar a ocorrência de passivos nessas condições? c) estão definidos em normativos internos os responsáveis pelo tratamento dos passivos sem prévia dotação orçamentária? d) existe avaliação de risco para os passivos contingentes em função da série histórica ou outro processo? e) são adotadas medidas compatíveis com os riscos identificados (estrutura pessoal e física da conformidade dos registros de gestão)? f) reconhecimento de Passivos por Insuficiência de Créditos está registrado conforme a legislação vigente (NT STN 2.309/2007)? g) existem indicadores que possibilitem o gestor identificar fragilidades no processo? h) o gestor atua no atendimento das determinações e recomendações anteriores?



Nesse sentido, a metodologia da equipe de auditoria consistiu na avaliação, utilizando o SIAFI gerencial, da movimentação de todas as contas do Passivo que se relacionam a passivos assumidos pela UJ sem prévia previsão orçamentária de créditos ou de recursos.

Com efeito, não foi encontrado nenhum valor registrado nas contas contábeis pertinentes. Desse modo, são consideradas consistentes as informações apresentadas no Relatório de Gestão do exercício 2012 da SUEST/BA, de que não houve reconhecimento de passivos por insuficiência de créditos ou recursos durante o exercício sob exame.

## 2.10 Avaliação da Gestão de Tecnologia da Informação

A avaliação da gestão de Tecnologia da Informação - TI está estruturada a partir da abordagem dos seguintes aspectos: definição de um planejamento estratégico de TI e de uma política de Segurança da Informação; existência de um comitê diretivo de TI formalmente designado e atuante; estrutura de pessoal envolvida com TI; adequação dos procedimentos e capacidade para o desenvolvimento e produção de sistemas; e adequação dos procedimentos para contratação e gestão de bens e serviços adquiridos.

Para cada tema, estabeleceu-se a seguinte metodologia de análise constante no quadro a seguir, considerando inclusive os resultados já obtidos no Acompanhamento Permanente da Gestão 2012:

| Tema                                | Metodologia   |
|-------------------------------------|---|
| PDTI                                | Análise documental do PDTI ou documento equivalente, das listas das ações de TI de 2012 (no sítio do órgão e no DOU).   |
| Recursos Humanos                    | Análise documental das informações disponibilizadas referente a distribuição da força de trabalho relacionado à TI e do plano de cargos e salários da UJ.   |
| Política de Segurança da Informação | Avaliação da política de Segurança da Informação e Comunicação e/ou outros documentos correlatos; e de documentos que comprovassem a participação da alta direção nas decisões relacionadas a POSIC. (Atas, emails, memorandos) |
| Desenvolvimento de Software         | Análise documental do Plano Estratégico de TI; descrição detalhada do processo de desenvolvimento; documentos contendo gestão de acordos de níveis de serviços das soluções de TI.  |
| Contratações de TI                  | Avaliação dos processos de formalização e de pagamento das contratações realizadas pela UJ no exercício em análise, e do documento contendo processo de trabalho formalizado para contratação de bens e serviços de TI.         |

A partir das avaliações realizadas, pode-se chegar nas seguintes conclusões por tema.

### I) Planejamento Estratégico de TI

A SUEST/BA é unidade regional da FUNASA. Em face disso, todo o processo de planejamento estratégico de TI (PETI) é definido de forma centralizada no âmbito da estrutura da Presidência da Fundação.

### II) Política de Segurança da Informação



Em face da vinculação descrita no item anterior, a Política de Segurança da Informação - PSI é definida de forma centralizada no âmbito da estrutura da Presidência da Fundação.

### **III) Recursos Humanos de TI**

Durante o exercício de 2012 a SUEST/BA possuía (01) servidor do seu quadro atuando em atividades de gestão de TI, com apoio de técnicos do DATASUS – Ministério da Saúde e não haviam terceirizados nessas atividades.

### **IV) Desenvolvimento e Produção de Sistemas**

A UJ não desenvolveu e/ou produziu sistemas considerando que todas as atribuições relacionadas à Tecnologia da Informação são definidas de forma centralizada no âmbito da estrutura da Presidência da Fundação.

### **V) Contratação e Gestão de Bens e Serviços de TI**

No exercício de 2012 não houve qualquer contratação de bens ou serviços de informática pela SUEST/BA, considerando que todas as atribuições relacionadas à Tecnologia da Informação são definidas de forma centralizada no âmbito da estrutura da Presidência da Fundação.

## **2.11 Avaliação da Gestão do Patrimônio Imobiliário**

Durante os trabalhos de auditoria anual de contas do exercício de 2012, foi realizada avaliação quanto à qualidade da gestão da Unidade no que se refere ao patrimônio imobiliário de responsabilidade da SUEST/BA, classificado como “bens de uso especial”, de propriedade da União ou locado de terceiros, sobretudo quanto à qualidade dos controles instituídos pela UJ para a referida gestão, bem como quanto ao valor do imóvel, despesas efetuadas com a manutenção, estado de conservação, inserção e atualização das informações no Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial da União – SPIUNet.

É importante ressaltar que a estratégia metodológica utilizada pela equipe de auditoria consistiu na avaliação por amostragem não probabilística, bem como dos gastos com manutenção, locação e benfeitorias. Utilizou-se no levantamento informações do inventário de bens imóveis, do Relatório de Gestão e do SPIUNet.

Nesse sentido, em 2012, a Unidade possuía a seguinte quantidade de imóveis de uso especial sob sua responsabilidade:

| Qtde informada no Relatório de Gestão | Qtde sem registro no SPIUNet | Qtde com data de avaliação vencida |
|---------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| 98                                    | 2                            | 96                                 |



a) em relação à comparação das informações constantes do Relatório de Gestão com base de dados dos bens imóveis da UJ extraída do SPIUnet foram identificadas as seguintes impropriedades:

- 1) avaliações de imóveis sob a responsabilidade da UG no SPIUnet encontram-se com validade vencida;
- 2) registros de informações inadequadas de imóveis no SPIUnet;
- 3) imóveis de propriedade da União não cadastrados no SPIUnet e
- 4) imóveis locados de terceiros não estão cadastrados no SPIUnet.

Conforme se observa no quadro anteriormente registrado e das impropriedades mencionadas, a gestão de bens imóveis evidencia a deficiência no acompanhamento e controle do processo de reavaliação de bens imóveis. Ressalta-se que as ocorrências comprometem o Balanço Geral das Contas Prestadas pelo Presidente da República.

b) a comparação dos gastos com manutenção de imóveis de uso especial com os imóveis locados de terceiros ficou prejudicada, pois a Unidade informou não ter realizado esse tipo de dispêndio no exercício sob exame.

c) Controles Internos Administrativos da Gestão do Patrimônio Imobiliário: formalização das rotinas de trabalho.

O processo de trabalho relativo à gestão dos imóveis requer a formalização e divulgação entre o pessoal responsável, com a utilização, por exemplo, de fluxogramas que apresentem as atividades realizadas no processo; a adoção de rotinas de programação e acompanhamento da manutenção dos imóveis, de verificação do vencimento da data de validade de avaliação dos imóveis e o estabelecimento de rotinas para diagnosticar periodicamente a situação em que se encontram os imóveis sob a responsabilidade da UJ, de forma a identificar possíveis problemas e propor soluções, bem como a verificação da correção e completude dos registros dos imóveis inseridos/atualizados no SPIUnet.

A partir dos exames efetuados, observou que a Unidade possui deficiência no estabelecimento de rotinas para a gestão dos bens imóveis próprios e locados, fato que pode ter contribuído para ocorrência de fragilidades na gestão do patrimônio imobiliário da Unidade, dentre as quais se destacam as que resultaram nas seguintes constatações:

a) avaliações de imóveis sob a responsabilidade da UG no SPIUnet encontram-se com validade vencida e

b) registros de informações inadequadas de imóveis no SPIUnet.

Dessa forma, observa-se que é preciso melhorar os aspectos relacionados aos procedimentos da Unidade para acompanhamento, atualização e controle da situação dos bens imóveis com vistas a garantir maior adequação à legislação que dispõe sobre o assunto.

## 2.12 Avaliação da Gestão Sobre as Renúncias Tributárias

A fim de atender ao estabelecido pela Corte de Contas nesse item, consideraram-se as seguintes questões de auditoria: a) a UJ dispõe de estrutura para tratamento das prestações de contas de renúncias de receitas? b) a estrutura de controles instituída pela UJ garante o gerenciamento das renúncias tributárias em especial aos reflexos esperados nas políticas públicas?

A metodologia da equipe de auditoria consistiu na avaliação por amostragem não aleatória das renúncias vigentes em 2012 considerando ainda a fase de prestação de contas. Utilizou-se no levantamento informações as declarações fornecidas pela UJ no Relatório de Gestão.

Nesse sentido, o resultado dos exames evidenciou que a UJ não efetua renúncias tributárias, pois não faz parte das competências da mesma a arrecadação de tributos.

## 2.13 Avaliação do Cumprimento das Determinações/Recomendações do TCU

O órgão de controle interno optou por incluir a avaliação do cumprimento dos acórdãos para a UJ considerando a seguinte questão de auditoria: caso haja uma determinação específica do TCU à CGU para ser verificada na AAC junto à UJ, a mesma foi atendida?

A metodologia consistiu no levantamento de todos os acórdãos que haja determinação para a UJ e seja citada a CGU com posterior verificação do atendimento do mesmo.

O Quadro a seguir mostra os resultados da análise.

| Qtde de Acórdãos com determinações à UJ em 2012 | Qtde de Acórdãos de 2012 com determinações à UJ em que foi citada a CGU | Qtde de acórdãos de 2012 em que houve menção para a atuação da CGU integralmente | Qtde de acórdãos de 2012 em que houve menção para a atuação da CGU parcialmente | Qtde de acórdãos de 2012 em que houve menção para a atuação da CGU não atendidos |
|---|---|--|---|--|
| 0   | 0   | 0  | 0   | 0  |

Diante do exposto, observa-se que não houve determinações do TCU em que há menção para a atuação da CGU.

## 2.14 Avaliação do Cumprimento das Recomendações da CGU



O órgão de controle interno optou por incluir a avaliação do cumprimento das recomendações emitidas por ele considerando a seguinte questão de auditoria: A UJ mantém uma rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações emanadas pela CGU especialmente quanto: à instauração de TCE, à apuração de responsabilidade, ao fortalecimento do controle interno administrativo?

A metodologia consistiu no levantamento de todas as determinações existentes e emitidas durante a gestão 2012 com posterior verificação de seu atendimento.

O Quadro a seguir mostra os resultados da análise.

| Qtde de<br>Recomendações<br>Pendentes<br>inicial: 01/01/2012<br>A | Qtde de<br>Recomendações<br>Emitidas em 2012<br>B | Qtde de<br>Recomendações<br>atendidas<br>integralmente<br>C | Qtde de<br>Recomendações<br>atendidas<br>parcialmente<br>D | Qtde de<br>Recomendações<br>Pendentes (saldo final:<br>31/12/2012)<br>A+B-C<br>E |
|---|---|---|--|--|
| 37  | 0   | 15  | 1  | 22   |

Diante do exposto, verifica-se que a UJ atendeu parte das recomendações emanadas pela CGU em exercícios anteriores.

## 2.15 Avaliação da Carta de Serviços ao Cidadão

O órgão de controle interno optou por incluir a avaliação da Carta de Serviços ao Cidadão considerando a seguinte questão de auditoria: A unidade possui carta de serviço ao cidadão nos moldes do Decreto 6.932/2009?

A metodologia consistiu na avaliação das atividades inerentes a UJ e avaliação do enquadramento no Decreto 6.932/2009.

A partir dos exames aplicados, concluiu-se que a SUEST/BA não é prestadora de serviços ao cidadão, razão pela qual está dispensada quanto ao atendimento do Decreto 6932/2009.

## 2.16 Avaliação do CGU/PAD

O órgão de controle interno optou por incluir a avaliação do Relatório de Correição considerando as seguintes questões de auditoria: Consta no relatório de gestão informação da designação de um coordenador responsável pelo registro no Sistema CGU-PAD de informações sobre procedimentos disciplinares instaurados na unidade? Existe estrutura de pessoal e tecnológica capaz de gerenciar os procedimentos disciplinares instaurados e a devida utilização do sistema CGU-PAD na UJ? A UJ está





registrando as informações referentes aos procedimentos disciplinares instaurados no sistema CGU-PAD?

A metodologia consistiu na avaliação do Relatório de Correição fornecido pelo sistema CGU-PAD PAD e análise das informações apresentadas no Relatório de Gestão sobre o sistema de correição da Unidade.

A partir dos exames aplicados concluiu-se que a UJ incluiu no Relatório de Gestão informações sobre o cumprimento da Portaria CGU 2.270/2009 com relação aos dados dos processos de Correição inseridos no sistema CGU-PAD. Observou-se que os PAD instaurados foram registrados no sistema CGU-PAD, no entanto, o cadastramento ainda é feito de forma centralizada pela Corregedoria da FUNASA em Brasília-DF, mediante o fornecimento das informações necessárias pela Unidade em formulário específico. A partir de requisição da Corregedoria foram indicados, recentemente, pela Superintendência, 02(dois) servidores para participar de treinamento sobre o sistema CGU-PAD para viabilizar a inserção das informações pela própria UJ.

Quanto a estrutura de pessoal e tecnológica é suficiente para gerenciar os PAD instaurados e o devido uso do sistema CGU-PAD. Entretanto, foi verificado demora na instauração e conclusão dos processos administrativos disciplinares e também que a ausência de espaço físico para instalação das comissões, além de adequações normativas e regulamentares no âmbito da FUNASA, prejudicaram o andamento dos processos administrativos disciplinares no exercício sob exame, conforme detalhado em item específico do presente Relatório.

## **2.17 Avaliação dos Controles Internos Administrativos**

Controles internos é o conjunto de atividades, planos, métodos, indicadores e procedimentos interligados, utilizado com vistas a assegurar a conformidade dos atos de gestão e a concorrer para que os objetivos e metas estabelecidos para as unidades jurisdicionadas sejam alcançados (IN TCU nº 63/2010).

A avaliação de controle interno visa a avaliar o grau em que o controle interno de organizações, programas e atividades governamentais assegura, de forma razoável, que, na consecução de suas missões, objetivos e metas, os princípios constitucionais da administração pública sejam obedecidos; as operações sejam executadas com eficiência, eficácia e efetividade, de maneira ordenada, ética e econômica e em conformidade com as leis e os regulamentos aplicáveis; as informações e os registros produzidos sejam íntegros, confiáveis e estejam disponíveis para apoiar o processo decisório e para o cumprimento das obrigações de prestar contas; e os recursos, bens e ativos públicos sejam protegidos de maneira adequada contra desperdício, perda, mau uso, dano, utilização não autorizada ou apropriação indevida.

A responsabilidade por conceber, implantar, manter e monitorar os controles internos para assegurar os objetivos mencionados é da administração do órgão ou entidade pública, cabendo à auditoria interna ou ao órgão de controle interno da entidade avaliar a qualidade desses processos.



A estratégia metodológica utilizada na auditoria consistiu na análise documental, revisão de normas, entrevistas com responsáveis pelas áreas e pesquisas e trabalhos técnicos sobre o tema.

Com objetivo de avaliar a estrutura de controles internos instituída pela SUEST/BA com vistas a garantir que seus objetivos estratégicos para o exercício fossem atingidos foram analisados os seguintes componentes do controle interno: ambiente de controle, avaliação de risco, procedimentos de controle, informação e comunicação e monitoramento.

#### **a) Ambiente de Controle**

O ambiente de controle estabelece a fundação para o sistema de controle interno da Unidade, fornecendo disciplina e estrutura fundamental. Deve demonstrar o grau de comprometimento em todos os níveis da administração com a qualidade do controle interno em seu conjunto (Resolução nº 1.135/2008, do Conselho Federal de Contabilidade).

Os fatores que compõem o ambiente de controle incluem integridade e valores éticos, competência das pessoas, maneira pela qual a gestão delega autoridade e responsabilidades, estrutura de governança e organizacional, o “perfil dos superiores” (ou seja, a filosofia da direção e o estilo gerencial), as políticas e práticas de recursos humanos etc.

Nesse sentido, a aplicação dos testes de controle neste componente resultou na identificação de deficiências de procedimentos formais que colaborem para o fortalecimento dos controles internos da Unidade, pois apesar da aprovação do Estatuto da FUNASA, por meio do Decreto 7.335, de 19 de outubro de 2010, o Organograma Funcional da SUEST/BA, apresentado no Relatório de Gestão, baseia-se apenas na Proposta de Regimento Interno elaborada pela Entidade e encaminhada para aprovação do Senhor Ministro da Saúde. Todavia, ressalvada essa pendência, observa-se que há definição clara de delegação de competências, conforme informado no Rol de responsáveis da UJ, de forma a manter a gestão dentro das atribuições estabelecidas na estrutura regimental e organizacional.

Cabe registrar, também a inexistência de estrutura formal, no âmbito da SUEST/BA para prestar informações sobre os indicadores de gestão e o alcance das metas da UJ, conforme informação apresentada pelos gestores e registrada em item específico deste Relatório.

Em consequência, avalia-se como adequado, com ressalvas, o ambiente de controle, para possibilitar, nesse aspecto, o pleno cumprimento da missão e o alcance dos objetivos da organização, bem como a eficácia do controle interno.

Cabe ressaltar que organizações com ambientes de controle efetivos fixam um tom positivo, contratam e mantêm pessoas competentes, formalizam e comunicam políticas e procedimentos de modo claro, adotam integridade e consciência de controle, resultando em valores compartilhados e trabalho em equipe para efetivação de objetivos.

#### **b) Avaliação de Risco**

A SUEST informou não existir estrutura formalizada que vise a verificação da avaliação dos riscos e do alcance dos resultados da gestão. Por outro lado a não disponibilização do Plano de Trabalho para o exercício sob exame prejudicou a verificação se há a identificação clara dos processos críticos que permitam detectar a probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-las. Todavia, apesar dessa deficiência de controle primário, a Unidade é acompanhada pela Unidade de Auditoria Interna da FUNASA e pelos Órgãos de controle, possibilitando o adequado manuseio dos riscos envolvidos nos processos que executa.

Por oportuno, é importante lembrar que a ausência de uma política de gerenciamento de riscos impede a formação de uma base para o desenvolvimento de estratégias para tratamento dos riscos identificados (resposta a risco), de maneira a diminuir a probabilidade de sua ocorrência e/ou a magnitude de suas consequências.

### **c) Informação e Comunicação**

O sistema de informação e comunicação da entidade do setor público deve identificar, armazenar e comunicar toda informação relevante, na forma e no período determinados, a fim de permitir a realização dos procedimentos estabelecidos e outras responsabilidades, orientar a tomada de decisão, permitir o monitoramento de ações e contribuir para a realização de todos os objetivos de controle interno (Resolução nº 1.135/2008, do Conselho Federal de Contabilidade).

Com relação aos mecanismos de divulgação interna de informações, no Relatório de Gestão, Quadro A.3.1 – Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ, Questão 26.: A Informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz? O Gestor respondeu com o escore (04) da escala de avaliação, ou seja, parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua maioria.

Na avaliação da Equipe de Auditoria, no entanto, essa auto-avaliação da UJ não está adequada, em face da deficiência observada na SUEST/BA nesse aspecto, pois ao ser questionada, por meio de Solicitação de Auditoria, sobre as estratégias de divulgação interna dos objetivos traçados e dos resultados alcançados, a Unidade registrou que a inexistência de estrutura formalizada a impossibilitava de responder sobre esse item, conforme detalhado em item específico deste Relatório.

No que tange ao aspecto da informação como orientadora da tomada de decisão, observou-se, também, fragilidade na SUEST/BA, especialmente em face da deficiência nas informações gerenciais sobre a situação das prestações de contas pendentes de análise no Serviço de Convênios, conforme detalhado em item específico deste Relatório.

### **d) Monitoramento**

Monitoramento é um processo que avalia a qualidade do desempenho dos controles internos ao longo do tempo. Envolve a avaliação do desenho e da tempestividade de operação dos controles, a verificação de inconsistências dos processos ou implicações relevantes e a tomada de ações corretivas.



A sistemática de monitoramento utilizada pela UJ é sintetizada na utilização de dois instrumentos, sendo um de âmbito interno e outro de âmbito externo.

No âmbito interno, destaca-se atuação da Auditoria Interna da FUNASA que orienta a UJ nas questões de controle. Entretanto, foi verificado que não há rotinas de monitoramento contínuo pelo corpo gerencial da própria organização, em relação às metas e objetivos fixados para o exercício.

No âmbito externo, pode ser destacada a atuação da Controladoria Geral da União sobre as atividades desempenhadas pela Unidade no Exercício de 2012. Com Relatório do Tribunal de Contas da União não houve ação específica em relação à UJ no exercício sob exame.

Os resultados da aplicação destes dois instrumentos, configurados em documentos e relatórios, são refletidos nas ações da UJ com melhorias em suas atividades e processos.

### **e) Procedimentos de Controle**

Procedimentos de controle são as políticas e procedimentos estabelecidos pela administração da Unidade que ajudam a assegurar que as diretrizes estejam sendo seguidas. As atividades de controle devem estar distribuídas por toda a organização, em todos os níveis e em todas as funções. Elas incluem uma gama de controles preventivos e detectivos, como procedimentos de autorização e aprovação, segregação de funções (autorização, execução, registro e controle), controles de acesso a recursos e registros, verificações, conciliações, revisões de desempenho, avaliação de operações, de processos e de atividades, supervisão direta etc.

Nesse aspecto, observa-se que a UJ vem cumprindo de forma geral as prescrições legais e normativas, viabilizando adequadamente a execução das atividades inerentes a sua obrigação institucional. No que se refere, especificamente, às áreas de Transferências Voluntárias, recursos humanos e gestão de bens imóveis de uso especial, relaciona-se a seguir a avaliação dessa auditoria.

#### **1) Transferências Voluntárias**

Os trabalhos realizados na Unidade na área de Transferências Voluntárias tiveram por objetivo avaliar se os procedimentos estão efetivamente instituídos e se tem contribuído para o alcance dos objetivos estratégicos fixados pela Administração da SUEST/BA.

Nesse sentido, destaca-se a seguir os pontos fracos da área supracitada, identificados por meio dos trabalhos de avaliação dos controles internos, cujos resultados estão diretamente relacionados com as fragilidades que resultaram nas impropriedades demonstradas neste relatório de auditoria:

- a) Quantitativo insuficiente de pessoal no Setor de Convênios resultando na atuação deficiente da UJ na análise das prestações de contas de transferências voluntárias apresentadas;
- b) Deficiência nas informações gerenciais sobre a situação das prestações de contas pendentes de análise.

#### **2) Recursos Humanos**



No que se refere aos controles internos instituídos pela Unidade na área de recursos humanos, constatou-se as seguintes fragilidades:

- a) Gestor não promoveu o cadastramento dos atos em conformidade com o que preceitua a IN TCU nº 55/2007, demonstrando a ausência de mecanismos de controle que permitam controlar os prazos para registro de informações no SISAC a respeito de atos de pessoal realizados no SIAPE;
- b) falhas procedimentais e de controle que resultam em devolução ao erário interrompida e devolução de adiantamento de férias em valor inferior ao recebido e
- c) o Gestor não implementou indicadores para o processo de gestão de pessoas.

### **3) Gestão de bens imóveis de uso especial**

A avaliação dos controles internos em relação à gestão dos imóveis de uso especial objetivou verificar se há a formalização e divulgação entre o pessoal responsável, com a utilização, por exemplo, de fluxogramas que apresentem as atividades realizadas no processo; a adoção de rotinas de programação e acompanhamento da manutenção dos imóveis, de verificação do vencimento da data de validade de avaliação dos imóveis, rotinas para diagnosticar periodicamente a situação em que se encontram os imóveis sob a responsabilidade da UJ, de forma a identificar possíveis problemas e propor soluções e a verificação da correção e completude dos registros dos imóveis inseridos/atualizados no SPIUnet.

A partir dos exames efetuados, observou que a Unidade possui deficiência no estabelecimento de rotinas para a gestão dos bens imóveis próprios e locados, fato que pode ter contribuído para ocorrência de fragilidades na gestão do patrimônio imobiliário da Unidade, dentre as quais se destacam as que resultaram nas seguintes constatações:

- a) avaliações de imóveis sob a responsabilidade da UG no SPIUnet encontram-se com validade vencida e
- b) registros de informações inadequadas de imóveis no SPIUnet.

Face ao exposto, pode-se concluir que os procedimentos de controle interno adotados pela Unidade Jurisdicionada, nas áreas de transferências voluntárias, recursos humanos e gestão de bens imóveis de uso especial, embora sejam suficientes para permitir o acompanhamento das ações das respectivas áreas, não foram capazes de evitar impropriedades nos processos analisados, precisando ser revistos e melhorados, com objetivo de buscar maior aderência à legislação que regulamenta o assunto.

Cabe anotar ainda, que na auto-avaliação da SUEST, Quadro A.3.1 – Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ, f. 31 do Relatório de Gestão foi registrado o escore (04) da escala de avaliação, ou seja, parcialmente válida: “Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua maioria” para todos os itens, exceto quanto a existência de código de conduta. Todavia, a UJ não apresentou no Relatório sua análise crítica sobre as questões e a forma como foi realizado o processo de auto-avaliação, a exemplo da relação de pessoas que participaram da sua elaboração. Essas informações do Relatório de Gestão não foram complementadas, apesar de requeridas por meio de Solicitação de Auditoria, conforme detalhado em item específico deste Relatório.

Ressalta-se que o propósito fundamental dos procedimentos de controle é reforçar a realização dos planos traçados, mantendo as organizações direcionadas para o cumprimento dos objetivos estabelecidos. Assim, eles podem ser vistos como mecanismos de gestão do cumprimento de objetivos.

## **2. 18 Ocorrências com dano ou prejuízo**

Entre as análises realizadas pela equipe, não foi constatada ocorrência de dano ao erário.

## **3. Conclusão**

Eventuais questões formais que não tenham causado prejuízo ao erário, quando identificadas, foram devidamente tratadas por Nota de Auditoria e as providências corretivas a serem adotadas, quando for o caso, serão incluídas no Plano de Providências Permanente ajustado com a UJ e monitorado pelo Controle Interno. Tendo sido abordados os pontos requeridos pela legislação aplicável, submetemos o presente relatório à consideração superior, de modo a possibilitar a emissão do competente Certificado de Auditoria.

Salvador/BA, 21 de Junho de 2013.

**Nome:**

**Cargo:** ANALISTA DE FINANÇAS E CONTROLE

**Assinatura:**

Relatório supervisionado e aprovado por:

---

Chefe da Controladoria Regional da União no Estado da Bahia



## **1 CONTROLES DA GESTÃO**

### **1.1 CONTROLES INTERNOS**

#### **1.1.1 ATUAÇÃO DA AUDITORIA INTERNA**

##### **1.1.1.1 INFORMAÇÃO**

**Parecer da Auditoria Interna não contemplou de forma completa os elementos exigidos na DN TCU nº 124/2012.**

##### **Fato**

A DN TCU nº. 124/2012 em seu anexo III – Relatórios e pareceres de instâncias obrigadas a se pronunciarem sobre as contas ou sobre a gestão, estabelece no item 1 que a Prestação de Contas, no caso de UJ com natureza jurídica de fundação, de conter “Parecer da unidade de auditoria interna ou de auditor interno sobre a prestação de contas, que deve contemplar a síntese das avaliações e dos resultados que o fundamentaram a opinião, e também:

(...)

g) informações gerenciais sobre a execução do plano de trabalho do exercício de referência das contas.”

Observou-se que o Parecer da Auditoria Interna não abordou a prestação de contas da UJ em face do registro feito no item 2 do referido Parecer:

“O Presente expediente fundamentou-se nos achados da Auditoria/AAF nº 2012/070 realizada na Unidade Jurisdicionada em comento, referente ao período-base de 13.09 a 24.09.2012, e nos dados dos sistemas informatizados utilizados na FUNASA e em outras análises realizadas pela AUDIT em razão dos procedimentos efetivados naquela SUEST.”

O Parecer da Auditoria Interna também não faz nenhuma menção a adequada apresentação do Relatório de Gestão e da composição do Processo das Peças Complementares e não em relação a alínea “g” do item 1, anteriormente transcrito. Em relação ao referido item foi registrado no Parecer a expressão “não se aplica”.

#### **1.1.2 AUDITORIA DE PROCESSOS DE CONTAS**

##### **1.1.2.1 INFORMAÇÃO**

**Readequação das rotinas do sistema de correição da FUNASA resultam em atraso na instauração e conclusão dos processos administrativos disciplinares.**

##### **Fato**

No item dedicado ao sistema de correição do Relatório de Gestão, f. 33, foi anotado que:



*“Esta Suest em 2012 possuía 11 (onze) processos para serem instaurados, os quais somente puderam ser iniciados após a publicação da Ordem de Serviço da Funasa/PRESI nº 01 de 04.06.12, que regulamentou os trâmites do PAD na Instituição. Destes foram estabelecidos 04 (quatro), a saber: 01 (um) processo administrativo disciplinar, 03 (três) sindicâncias, sendo 02 (duas) investigativas e 01 (uma) de caráter disciplinar, dos quais, apenas uma sindicância investigativa foi concluída e os demais estão em andamento.*

*Destes procedimentos, os que não foram iniciados, devido a Ordem de Serviço supracitada limita o número de diárias que cada servidor pode receber durante um determinado exercício, foi solicitada autorização a Corregedoria para ampliar o quantitativo de diárias por servidor, mas até o fim do exercício de 2012 esta situação permanecia pendente.”*

Chamou a atenção da Equipe de Auditoria, o fato, de num universo de 11 processos administrativos disciplinares necessários no exercício sob exame, apenas 04 (quatro) terem sido instaurados e 01 (um) concluído, razão pela qual foi solicitado, em relação aos quatro processos instaurados em 2012, que a Unidade listasse os principais eventos desde a instauração, especificando a situação de cada um deles, de modo a esclarecer o fato de apenas uma sindicância investigativa ter sido concluída.

Por meio do Memorando nº. 056/SEREH/SUEST-BA, de 2/5/2013, foi informado que:

*“os procedimentos correccionais na SUEST-BA no ano de 2012 somente foram instaurados após a publicação da Ordem de Serviço nº. 01/2012 da FUNASA/PRESI, da seguinte maneira:*

- *Processo nº. 25130.010.394/2012-00 – Modalidade Sindicância Investigativa – Julgamento Instauração de PAD em desfavor de Servidores (Julgamento em anexo).*

*Processo nº. 25130.012.101/2012-11 – Modalidade PAD Rito Sumário – não foi efetuado julgamento tendo em vista solicitação efetuada por parte da PGF/FUNASA/BA de documentação que se encontra providenciando (Nota nº. 415/2012/PGF/PFE/FUNASA/BA/jcsj de 20.12.12 em anexo).*

- *Processo nº. 25130.012.393/2012-91 – Modalidade Sindicância Disciplinar – Julgamento Arquivo*
- *Processo nº. 25130.010.395/2012-81 – Modalidade Sindicância Investigativa – Julgamento Arquivo.”*

A partir das informações apresentadas, verifica-se, agora, que 03 (três) processos já tiveram julgamento e 01 (um) não foi julgado em face de solicitação da Procuradoria (Nota nº. 415/2012/PGF/PFE/FUNASA/BA/jcsj de 20.12.12), que a Unidade informa estar providenciando.

O Relatório de Gestão apontou, também, no item 3.5 – Sistema de Correção, que “Em relação às condições de trabalho não existe salas específicas para a instalação das comissões, em função da ausência de espaço físico disponível”. Requisitou-se na Solicitação de Auditoria n. 007 que a UJ informasse a solução adotada quanto ao local de funcionamento das comissões e se o fato tem impactado o andamento dos processos. Por meio do Memorando nº. 056/SEREH/SUEST-BA, de 2/5/2013, foi esclarecido que:

*“Até a presente data a SUEST-BA não possui salas ou espaço físico específico para as instalações das comissões de Processo Administrativo Disciplinar ou Sindicâncias. Não há como negar que a falta do espaço físico tem impactado o andamento dos processos, porém contamos com boa vontade dos Setores que liberam as salas nos momentos das*

oitivas. Para solucionar o problema, estamos no aguardo da desocupação do espaço ocupado pelo DSEI – Distrito Sanitário Especial Indígena, fato que ocorrerá em breve.”

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, foi complementado em relação ao espaço físico para funcionamento das comissões que já houve a disponibilização de uma sala no prédio da Suest na Rua da Graça e, também, que a carência de espaço será integralmente superada com a mudança da Superintendência para o imóvel da Vitória.

Quanto a situação dos processos, a Unidade informou que os relativos ao exercício de 2012 foram retomados no presente exercício, a partir do estabelecimento pela Presidência da FUNASA de critérios para a adequação das rotinas à Ordem de Serviço n°. 001/2012, de 4/6/2012, e também a adoção de providências para a conclusão tempestiva dos mesmos.

### 1.1.2.2 INFORMAÇÃO

**Relatório de Gestão não apresenta informações essenciais para evidenciar as atribuições da SUEST e os resultados alcançados no exercício.**

#### Fato

No processo de contas do exercício de 2012, a SUEST/BA, deixou de apresentar as informações abaixo relacionadas, mesmo sendo instada a fazê-lo por meio da Solicitação de Auditoria n°. 003, de 23/4/2013, reiterada pela Solicitação n°. 008, de 3/5/2013.

| INFORMAÇÃO NÃO APRESENTADA  | ITEM/NORMATIVO   | PEÇA                |
|---|--|---------------------|
| Macroprocessos Finalísticos   | Item 1.4, da Parte A, do Anexo II da DN TCU n°. Normativa 119/2012                   | Relatório de Gestão |
| Macroprocessos de Apoio   | Item 1.5, da Parte A, do Anexo II da DN TCU n°. Normativa 119/2012                   | Relatório de Gestão |
| Planejamento estratégico da Unidade                                     | Item 2.1 da Parte A, do Anexo II da DN TCU n°. Normativa 119/2012                    | Relatório de Gestão |
| Estratégias adotadas pela unidade para atingir os objetivos             | Item 2.2, alíneas “a” e “d” da Parte A, do Anexo II da DN TCU n°. Normativa 119/2012 | Relatório de Gestão |
| Demonstração da execução do plano de metas ou de ações para o exercício | Item 2.3 da Parte A, do Anexo II da DN TCU n°. Normativa 119/2012                    | Relatório de Gestão |
| Informações sobre indicadores utilizados pela unidade                   | Item 2.4 da Parte A, do Anexo II da DN TCU n°. Normativa 119/2012                    | Relatório de Gestão |



|   |  |                     |
|---|--|---------------------|
| Análise crítica e descrição da metodologia para a Avaliação do Funcionamento dos Controles Internos | Item 3.2, alínea “d”, da Parte A, do Anexo II da DN TCU n°. Normativa 119/2012 | Relatório de Gestão |
|---|--|---------------------|

A Decisão Normativa 119/2012 estabelece que a UJ deve informar no relatório de gestão seus Macroprocessos Finalísticos (subitem 1.4) e Macroprocessos de Apoio (subitem 1.5). Todavia, o Relatório da SUEST-BA não contém as referidas informações, sendo informado, na p. 17 que os referidos macroprocessos não se aplicam à Unidade.

Instada a se manifestar sobre o fato a Unidade, informou, por meio de email institucional, de 3/5/2013:

“não existe na estrutura formal das Superintendências Estaduais da Funasa, uma área específica de mapeamento de processos. Esta responsabilidade recai sobre a Coordenação de Modernização, na Presidência, sendo descrito no seu RG 2012.

Não existe processo de trabalho que inicia e termine na Suest. A estrutura da Superintendência é um desdobramento da estrutura da Presidência, tendo seus processos de trabalho iniciando-se pelo nível central e perpassando pelas suas unidades descentralizadas, sendo as Suest, o braço executor das ações sob a responsabilidade da Funasa.”

Cabe registrar, no entanto, que o conhecimento e a evidenciação dos macroprocessos finalísticos e de apoio ao funcionamento da Unidade são requeridos independentemente do caráter da unidade (central ou descentralizada) por referir-se ao próprio negócio e razão de existir da UJ, conforme orientação da Portaria TCU 150/2012, p. 31:

“Neste subitem o gestor deverá demonstrar quais são os macroprocessos finalísticos da UJ (aqueles diretamente relacionados com o negócio e com a razão de existir da UJ). Em complemento à identificação dos macroprocessos finalísticos, o gestor deverá descrever sucintamente sobre como os macroprocessos foram conduzidos pela UJ no exercício de referência do relatório.” e

“Neste subitem o gestor deverá demonstrar quais são os macroprocessos de apoio essenciais ao funcionamento da UJ. Em complemento à identificação dos macroprocessos de apoio, o gestor deverá descrever como esses macroprocessos foram conduzidos no exercício de referência do relatório”).

Por outro lado, observou-se, também, no Relatório de Gestão deficiência nas informações sobre o planejamento das ações da UJ para o exercício sob exame. Na f. 18 do Relatório foi registrado que:

*“O planejamento desta SUEST foi norteado pelos Programas de Governo, cujas ações estão diretamente relacionadas às responsabilidades institucionais, a saber: Programas de Serviços Urbanos de Água e Esgoto, Saneamento Rural e de Resíduos Sólidos Urbanos, os quais engloba ações. Cada um destes estão demonstrados em quadros, com a descrição das respectivas tipologia, objetivos, público alvo, como também a denominação finalidade e descrição das respectivas ações.”*

Em face desse Registro do Relatório de Gestão, requisitou-se, por meio da Solicitação de Auditoria n. 003, que a Unidade informasse a localização no Relatório ou apresentasse os quadros mencionados. No entanto foi informado pela UJ que:

“Para este ítem, não há quadros a serem preenchidos, e não há estrutura padronizada para as informações solicitadas, conforme determina a portaria TCU nº 150.

Não há responsabilidade da Superintendência Estadual sobre nenhum nível de programação definida no Plano Plurianual 2012 – 2015, portanto as informações sobre a execução do PPA são de responsabilidade da Presidência da Funasa e foram apresentadas no seu Relatório de Gestão.”

Observou-se, também, a ausência no Relatório de Gestão sobre as estratégias adotadas pela Unidade para atingir os objetivos estratégicos, razão pela qual, por meio da Solicitação de Auditoria n. 003, requisitou-se apresentação ou o esclarecimento sobre a falta dessas informações requeridas pela Portaria TCU nº. 150/2012, p. 34, excerto a seguir transcrito:

“2.2 Informações sobre as estratégias adotadas pela unidade para atingir os objetivos estratégicos do exercício de referência do relatório de gestão, especialmente sobre:

- a) avaliação dos riscos que poderiam impedir ou prejudicar o cumprimento dos objetivos estratégicos do exercício de referência das contas; (...)
- d) estratégias de divulgação interna dos objetivos traçados e dos resultados alcançados;

Em relação a esse fato a UJ informou que:

“Resp: a) e d) - Não existe estrutura formalizado, que visa a verificação da avaliação dos riscos e do alcance dos resultados da gestão, impossibilitando esta Suest a responder os itens aqui relacionados.

No processo de planejamento, há a utilização da ferramenta MS Project, onde estão definidos os Planos de Ação, as Ações e as atividades a serem desenvolvidas. Este Plano de Ação é acompanhado e alimentado semanalmente pelas Superintendências Estaduais, acompanhado semanalmente pela Diretoria da Presidência e mensalmente, em reunião ampliada (Presidência e Suest), onde são verificados os resultados alcançados, discutidos as dificuldades encontradas para sua execução e tomadas as decisões para que sejam contornadas essas dificuldades, bem como, o redirecionamento da execução.

Foi requerido na Solicitação de Auditoria n. 003 que a UJ apresentasse relatório sintético/gerencial utilizado para o acompanhamento dos resultados da Execução do Plano de Metas ou de Ações, item 2.3 do Relatório, em face da informação contida na f. 19:

*“Com relação a plano de trabalho, no ano de 2012, foi instituído para as Superintendências Estaduais, um plano de ação, baseado na ferramenta MS-Project, com atributos de abrangência nacional e estadual, expressos por projetos, ações, subações, tarefas, responsáveis, e prazo de execução, em correlação com as metas e objetivos estratégicos definidos no plano estratégico da instituição, numa escala ascendente.”.*

O referido relatório, baseado na ferramenta MS-Project, não foi disponibilizado à Equipe de Auditoria e a Unidade informou que:

“Resp: Não existe estrutura de controle interno formalizado, que visa a verificação da avaliação dos resultados da gestão, impossibilitando esta Suest a responder os itens aqui relacionados.

No processo de planejamento, há a utilização da ferramenta MS Project, onde estão definidos os Planos de Ação, as Ações e as atividades a serem desenvolvidas. Este Plano de Ação é acompanhado e alimentado semanalmente pelas Superintendências Estaduais, acompanhado semanalmente pela Diretoria da Presidência e mensalmente, em reunião ampliada (Presidência e Suest), onde são verificados os resultados alcançados, discutidos as dificuldades encontradas para sua execução e tomadas as decisões para que sejam contornadas essas dificuldades, bem como, o redirecionamento da execução.”

Com relação aos indicadores para a avaliação de desempenho, item 2.4, registrados da folha 22 a 30 de Relatório de Gestão, requereu-se à UJ informar os indicadores/metras cujo alcance estava sob a responsabilidade direta/exclusiva dessa SUEST/BA. Sendo respondido que *“Todos os indicadores apresentados no RG estão sob a responsabilidade da Suest. Excluir aqueles cujas ações não são trabalhadas pela Suest.”*

Nesse ponto, a informação apresentada pela Unidade deixou dúvidas, pois na parte final registra a necessidade de excluir ações não são trabalhadas pela Suest.

Na Solicitação n. 003 foi requerido à Unidade esclarecer, também, a ausência de explanação no Relatório sobre a utilidade e mensurabilidade dos referidos indicadores, requerida pela Portaria TCU nº. 150/2012, p. 39: “2.4 Indicadores Em complemento aos subitens anteriores, o gestor deverá apresentar os indicadores de desempenho da gestão desenvolvidos pela UJ para medir a efetividade dos principais processos da UJ, bem como os resultados alcançados pela gestão no exercício. Esses indicadores deverão vir acompanhados de explanação sucinta sobre as suas fórmulas de cálculo, considerando a sua utilidade e mensurabilidade.”

A resposta a esse item também não foi esclarecedora, pois se deu nos seguintes termos:

“Ajustar os indicadores de acordo com o orientativo enviado que padroniza os quadros, com as colunas de metas do exercício e de resultados alcançados.”

A Unidade foi instada, também, a esclarecer a ausência de comentários/justificativas em relação ao não alcance das metas de diversos indicadores, e em alguns não houve nenhuma realização (atingimento de 0%), como se observa no Percentual de comunidades com obras de SAA (Saneamento Rural) Contratadas (TC celebrados), Percentual de SAA simplificados Concluídos, Percentual de Cisternas (Execução TCPAC) Concluídas .

A Unidade informou que *“Não existe estrutura formalizada, que visa a verificação da avaliação dos resultados da gestão, impossibilitando esta Suest a responder o item aqui relacionado.”*

Em face o exposto, observa-se que o Relatório de Gestão não apresenta informações essenciais para a demonstração dos macroprocessos finalísticos e de apoio da UJ, suas estratégias e evidenciação das metas, indicadores e resultados alcançados no exercício sob exame.

Cabe anotar, ainda, que em relação a auto avaliação da Unidade, Quadro A.3.1 – Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ, f. 31 do Relatório, a Unidade não apresentou informação sobre como se deu o processo, a exemplo do nome das pessoas que participaram da sua elaboração e também não apresentou a análise crítica sobre as informações do quadro, em descompasso com a orientação da Portaria TCU nº. 150/2012, p. 44:

“c) Para analisar as afirmativas constantes do quadro, devem-se reunir pessoas que representem as áreas estratégicas da unidade, podendo, inclusive, participar representantes da unidade de auditoria interna, caso exista na estrutura do órgão, desde que a participação da auditoria interna não interfira na sua independência para avaliar a gestão.

d) Com base nas informações do Quadro, a UJ deve fazer análise concisa dos principais pontos exaltados pelas informações do Quadro. Na análise, a UJ deve contemplar, também, a descrição da metodologia utilizada pela UJ para analisar os quesitos e as áreas envolvidas no processo de avaliação. A análise crítica poderá ser feita na forma de texto, fora do Quadro.”;

Visando esclarecer a ausência dessas informações foi requerida na Solicitação de Auditoria nº. 003, de 23/4/2013, reiterada pela Solicitação nº. 008, de 3/5/2013, que a Unidade informasse o nome das pessoas que participaram da sua elaboração e apresentasse a análise crítica sobre a auto avaliação, itens que ficaram sem resposta.

Cabe salientar que a Avaliação do Sistema de Controles Internos da SUEST, apresentada no Relatório de Gestão, registrou escore (04) da escala de avaliação, ou seja, parcialmente válida: “*Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua maioria*” para todos os quesitos, exceto quanto a existência de código de conduta, porém não restou esclarecido como se deu o processo e a compreensão dos principais pontos exaltados pelas informações do Quadro para os gestores da UJ.

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, a Unidade esclareceu que o Relatório de Gestão foi elaborado a partir de modelo disponibilizado pela Coordenação de Planejamento da Presidência da Fundação. O referido modelo, disponibilizado também para outras superintendências estaduais, continha orientação para o registro da não aplicabilidade à Unidade de informações requeridas pelos normativos do TCU, tais como Macroprocessos Finalísticos (subitem 1.4) e Macroprocessos de Apoio (subitem 1.5).

Foi informado, também, que para o exercício de 2012 houve dificuldade para o desdobramento das metas da SUEST a partir do aplicativo MS Project e que na apresentação do Relatório de Gestão do exercício de 2013 essa deficiência será sanada.

### **1.1.2.3 INFORMAÇÃO**

#### **Informações complementadas às apresentadas originalmente no Relatório de Gestão.**

##### **Fato**

No processo de contas do exercício de 2012, a SUEST/BA apresentou a informação a seguir relacionada em complementação às apresentadas originalmente no Relatório de Gestão e em atendimento à Solicitação de Auditoria nº. 003, de 23/4/2013, reiterada pela Solicitação nº. 008, de 3/5/2013.



| <b>INFORMAÇÃO APRESENTADA</b>   | <b>ITEM/NORMATIVO</b>  | <b>PEÇA</b>         |
|---|--|---------------------|
| Estratégias adotadas pela unidade para atingir os objetivos - adequações nas estruturas de pessoal, tecnológica e imobiliária | Item 2.2, alínea “c”, da Parte A, do Anexo II da DN TCU n°. Normativa 119/2012 | Relatório de Gestão |

Em relação a esse item a UJ informou que:

“c) A Suest possui um quadro de pessoal reduzido, muitos com tempo para aposentadoria ou próximo de completar o tempo. Diante desse quadro, estamos buscando adequar nossos servidores para o cumprimento da missão institucional. Quanto a area tecnológica, a Presidência da Funasa vem adquirindo equipamentos modernos para o bom desempenho de nossas atividades como novos computadores e notebooks, servidores de redemodernos, GPS’s, maquinas fotográficas digitais, etc. Quanto a questão de imóveis, estamos em processo de mudança para o nosso prédio na Avenida Sete de Setembro, Corredor da Vitória, onde teremos melhor condição de desenvolver nossas atividades.”.

#### **1.1.2.4 INFORMAÇÃO**

##### **Não estabelecimento de rotina de acompanhamento e atendimento das recomendações emanadas da Controladoria-Geral da União.**

##### **Fato**

Em decorrência dos trabalhos de Acompanhamento Permanente de Gastos – APG do segundo semestre de 2012, foi requisitado na Solicitação de Auditoria n°. 01, de 27/11/2012, que a Unidade apresentasse o Plano Permanente de providências Revisado. Por meio do Ofício n°. 2428/2012 – ASTEC/GAB/SUEST-BA, de 29/11/2012, foi informado que: “até a presente data não recebemos o Plano de Providências relativo ao exercício 2011 e, portanto, não temos como apresentar o mesmo revisado”.

Todavia o Plano de Providências Permanente, em face da sua natureza, é um instrumento que a Unidade Jurisdicionada deve utilizar para controlar o atendimento a todas as recomendações recebidas da CGU, por meio de relatórios de auditoria ou notas de auditoria, mantendo-o sempre atualizado.

## **2 GESTÃO PATRIMONIAL**

### **2.1 BENS IMOBILIÁRIOS**

#### **2.1.1 UTILIZAÇÃO DE IMOBILIÁRIOS**

##### **2.1.1.1 CONSTATAÇÃO**

##### **Avaliações de imóveis sob a responsabilidade da UG no SPIUnet encontram-se com validade vencida.**

##### **Fato**





Os controles nos procedimentos adotados pela SUEST-BA na gestão dos Bens de Uso Especial da União sob sua responsabilidade foram insuficientes para evitar inadequações quanto aos registros dos imóveis no SPIUnet.

Foram identificados 96 imóveis cadastrados no SPIUnet na UG com avaliação vencida, num total de 97 imóveis cadastrados, sem que tenham sido tomadas providências para atualização.

### **Causa**

Ausência de procedimentos e capacitação para garantir a adequação dos processos de gestão de bens imóveis à legislação própria.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, foi registrada pela Unidade a informação recebida da Presidência da FUNASA, acerca de encaminhamentos para a contratação de empresa para proceder à reavaliação dos valores dos imóveis sob a responsabilidade da Fundação. Os gestores, no entanto, não manifestaram óbice em relação a utilização de metodologia simplificada, sugerida pela Equipe de Auditoria.

### **Análise do Controle Interno**

Conforme a Orientação Normativa GEADE-004 da Secretaria do Patrimônio da União, o nível de rigor da avaliação depende do objetivo a que se destina a mesma. No caso de avaliação para fins exclusivamente cadastrais e contábeis, pode-se utilizar uma avaliação “expedita”, nos termos da referida norma.

Nesse sentido, é preciso que a UJ avalie, juntamente com a área da Presidência da Fundação, a efetiva necessidade de contratação de empresa para tais avaliações.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: Realizar procedimento simplificado de reavaliação dos valores dos imóveis, nos termos da Orientação Normativa GEADE-004 da Secretaria do Patrimônio da União, utilizando, por exemplo, pesquisa dos valores venais do local onde se encontra o imóvel, tabelas referenciais do valor do metro quadrado ou do valor aproximado de mercado, coletado por servidores da Unidade, mediante entrevistas. Em qualquer das formas de pesquisa, reduzir as informações a termo e anexar toda a documentação coletada ao processo relativo ao imóvel.

## **2.1.1.2 CONSTATAÇÃO**

### **Registros de informações inadequadas de imóveis no SPIUnet.**

#### **Fato**

Os controles nos procedimentos adotados pela SUEST-BA na gestão dos Bens de Uso Especial da União sob sua responsabilidade foram insuficientes para evitar inadequações quanto aos registros dos imóveis no SPIUnet.



A partir do cruzamento de dados extraídos no Sistema SPIUnet, com data base 20/12/2012, com as informações no Quadro A.7.3 – Discriminação dos Bens Imóveis de Propriedade da União sob Responsabilidade da SUEST-BA, f. 60 do Relatório de Gestão, foram identificados imóveis, cujos dados cadastrados não corresponde aos Registrados no Sistema:

| Município   | RIP do Imóvel - SPIUnet | Regime de Utilização   | Valor do Terreno Utilizado | Divergência observada com o Relatório de Gestão                                |
|-------------|-------------------------|------------------------|----------------------------|--|
| BREJOLANDIA | 3387000015009           | USO EM SERVIÇO PUBLICO | 33.033,00                  | RIP, uso e valor diferentes  |
| ILHEUS      | 3573001855003           | USO EM SERVIÇO PUBLICO | 16.320,00                  | uso diferente: no Relatório de Gestão consta Uso 22 - Usufruto Indígena        |
| SERRINHA    | 3909000165007           | USO EM SERVIÇO PUBLICO | 60.000,00                  | uso diferente no Relatório de Gestão consta Uso 12 - Em Regularização – Outros |
| WANDERLEY   | 3999000025006           | USO EM SERVIÇO PUBLICO | 10.360,00                  | uso diferente no Relatório de Gestão conta Uso 10 - Em Regularização Cessão    |

### Causa

Ausência de procedimentos e capacitação para garantir a adequação dos processos de gestão de bens imóveis à legislação própria.

### Manifestação da Unidade Examinada

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, a Unidade registrou as dificuldades de controle e cadastramento dos dados no SPIUnet em decorrência da ausência de documentação de imóveis e o grande quantitativo de imóveis da UJ no Estado da Bahia, com origens diversas em decorrência do processo de fusão de vários órgãos que deram origem à FUNASA e também o fato dos estarem, em sua maioria cedidos, para municípios a partir do processo de descentralização das ações de saúde, por meio do SUS.

### Análise do Controle Interno

Observa-se que a UJ apresenta uma situação peculiar em relação carteira de bens de uso especial de propriedade da União, fato que sugere a necessidade de levantamentos/estudos sobre as alternativas, inclusive legislativas, que possibilitem uma melhor gestão desses imóveis, sobretudo em relação aos que se encontram cedidos e sem perspectivas de retornar ao uso por parte do Governo Federal.

### Recomendações:



Recomendação 1: Adotar mecanismos de controle que possibilitem documentar a situação de cada imóvel e esclarecer no Relatório de Gestão as divergências entre a situação real e os dados cadastrados no SPIUnet.

### **2.1.1.3 CONSTATAÇÃO**

#### **Imóveis de propriedade da União não cadastrados no SPIUnet.**

##### **Fato**

Observou que o Quadro A.7.3 – Discriminação dos Bens Imóveis de Propriedade da União sob responsabilidade da UJ continha apenas um imóvel na Cidade de Salvador, f. 60 do Relatório de Gestão, apesar de ter sido registrada a existência de 3 (três) imóveis no referido Município cidade na f. 58:

“Os Imóveis acima são os chamados próprios nacionais, de propriedade da União, e de uso da Superintendência Estadual da Bahia. Todos estão localizados em Salvador/BA, e abrigam a Sede da FUNASA/SUEST-BA. Estão situados nos bairros da Graça, Vitória e Barros Reis. No ano de 2011 eram apenas 02 (dois): Prédio da Rua da Graça, onde funcionam o serviço de RH da FUNASA, seus Setores, e a Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena. O outro prédio é o da Barros Reis, onde estão alocados os arquivos permanentes e materiais e equipamentos para leilão. No ano de 2012, o prédio da Vitória que estava cedido a Procuradoria da União foi devolvido a FUNASA, e este está sendo preparado para abrigar o Gabinete da Superintendência, Assessorias, as Divisões de Administração, de Engenharia e Serviços de Convênios, que atualmente ocupam 3 (três) andares no prédio do Ministério da Saúde situado no Centro de Salvador.”

Em razão dessa divergência de informações solicitou-se a UJ apresentar no formato do Quadro A.7.3 os dados relativos aos imóveis de uso da Superintendência Estadual da Bahia, localizados em Salvador/BA, e que abrigam a Sede da SUEST-BA, situados nos bairros da Graça, Vitória e Barros Reis.

Observou-se a partir do quadro complementar apresentado em anexo ao expediente SOPAT, de 25/4/2013, sem número, que os imóveis localizados na Av. Barros Reis e na Graça não possuem o Registro Imobiliário Patrimonial (RIP) de cadastramento no SPIUnet, e estão sem a informação dos valores histórico e de reavaliação. No referido quadro a Unidade registrou a seguinte observação: “o procedimento de regularização está sendo preparado pela Comissão de Regularização de Bens Imóveis para os Prédios situado na Av. Barros Reis e antiga Coordenação sito à Rua da Graça nº 401 – Graça.”

##### **Causa**

Ausência de procedimentos e capacitação para garantir a adequação dos processos de gestão de bens imóveis à legislação própria.

##### **Manifestação da Unidade Examinada**

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, os gestores, em relação ao imóvel da Graça, informaram o encaminhamento de documentação para a Superintendência do Patrimônio da União providenciar seu cadastramento no SPIUnet e quanto ao imóvel da Av. Barros Reis permanece a pendência.

##### **Análise do Controle Interno**



Conforme manifestação da UJ, o problema de fato existe e estão sendo adotadas providências para sua solução.

**Recomendações:**

Recomendação 1: Adotar providências para regularizar a documentação dos imóveis da SUEST localizados na Rua da Graça e na Avenida Barros Reis e de seus registros no SPIUnet.

#### **2.1.1.4 CONSTATAÇÃO**

##### **Imóveis locados de terceiros não estão cadastrados no SPIUnet.**

###### **Fato**

Os controles nos procedimentos adotados pela SUEST-BA na gestão dos Bens de Uso Especial da União sob sua responsabilidade foram insuficientes para evitar inadequações quanto aos registros dos imóveis no SPIUnet.

Foi identificada a ausência no SPIUnet do imóveis locados de terceiros em nome da UG, tanto no exercício de 2012 como em 2011, embora o Quadro A.7.2 do Relatório de Gestão aponte a existência de (01) um imóvel locado de terceiro em 2012, situado à Avenida Gal Costa, Travessa Porto Rico, 09, e também (01) um imóvel em 2011, situado na Rua Porto dos Mastros, bairro da Ribeira, ambos na cidade de Salvador/BA.

###### **Causa**

Ausência de procedimentos e capacitação para garantir a adequação dos processos de gestão de bens imóveis à legislação própria.

###### **Manifestação da Unidade Examinada**

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, a Unidade confirmou que de fato não havia procedido ao cadastramento dos imóveis locados.

###### **Análise do Controle Interno**

Conforme manifestação da UJ, o problema de fato ocorreu e necessita de providências para solução.

**Recomendações:**

Recomendação 1: Estabelecer rotina para o cadastramento de imóveis locados no SPIUnet.

#### **2.1.1.5 INFORMAÇÃO**

##### **Deficiência no estabelecimento de rotinas para a gestão dos bens imóveis próprios e locados.**

###### **Fato**

Por meio da Solicitação de Auditoria n. 001, item 16, requisitou-se à Suest-BA listar e disponibilizar os documentos (normas, manuais, organograma, etc.) que formalizam as



atividades e procedimentos relacionados à gestão dos bens imóveis próprios e locados de terceiros sob responsabilidade da UJ.

O Setor de Patrimônio, mediante expediente de 25/4/2013, sem número, manifestou-se nos seguintes termos:

“após contato com servidores que gerencia a carteira de imóvel e Comissão de regularização de bens imóveis, foi informado que não dispõem normas específicas para se orientar, entretanto alguma orientação são seguidas (SIC) conforme relação em anexo:

- Orientação de Bens Imóveis enviado pela SEPAT/PRESI
- Instrução Normativa 04 de 17/07/2000
- Acórdão n° 4647/2010 – TCU 1ª Câmara – Regularização de bens imóveis transformando de Termo Comodato para Cessão de Uso
- Portaria 1458 de 05/12/2007, Delegação de Competência para os Superintendentes assinarem Termo de Cessão de Uso;

Alguma duvida (SIC) são solucionadas através de contato junto ao Patrimônio da União”.

Com relação ao documento “Orientação de Bens Imóveis enviado pela SEPAT/PRESI”, não foi identificada a data de sua divulgação, todavia observou-se em seu preâmbulo que se trata de um projeto de normas para a administração de patrimônio da Funasa. A Instrução Normativa Funasa n°. 04, de 17/07/2000, estabelece procedimentos para a cessão de bens móveis e imóveis utilizados nas atividades de epidemiologia e controle de doenças a Estados, Distrito Federal e Municípios.

A partir das informações apresentadas pela SUEST-BA, verificou-se que o processo de trabalho relativo à gestão dos imóveis não está formalizado e divulgado entre o pessoal responsável, com a utilização, por exemplo, de fluxogramas que apresentem as atividades realizadas no processo, bem como se percebe a ausência de estabelecimento de rotinas de programação e acompanhamento da manutenção dos imóveis, de verificação do vencimento da data de validade de avaliação dos imóveis, entre outros aspectos aplicáveis.

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, a Unidade manifestou concordância em relação à deficiência na formalização das rotinas de gestão de bens imóveis em comento e sobre a necessidade de ações para saná-la.

### **3 GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS**

#### **3.1 MOVIMENTAÇÃO**

##### **3.1.1 QUANTITATIVO DE PESSOAL**

###### **3.1.1.1 CONSTATAÇÃO**

###### **Ausência de indicadores para o processo de gestão de pessoas.**

###### **Fato**

Consta do Relatório de Gestão, f. 52, que a Unidade não tem indicadores gerenciais desenvolvidos para a área de pessoal, no entanto não foi registrada a previsão para implantação, como requer a Portaria TCU n°. 150/2012 em relação às UJ que se encontram na referida situação.



## Causa

Ausência de prioridade para as informações gerenciais que possibilitem a criação de metas e o acompanhamento mais efetivo das ações a cargo da Unidade.

### Manifestação da Unidade Examinada

Em atenção a Solicitação de Auditoria n. 007, A Unidade informou, por meio do Memorando n.º. 056/SEREH/SUEST-BA, de 2/5/2013, que “os indicadores de desempenho da Gestão de Recursos Humanos estão em fase de construção, com previsão de término em outubro 2013, com vistas à execução e ao acompanhamento de ações correlacionadas para o exercício de 2014”.

Em atenção ao Relatório Preliminar a Unidade apresentou, por meio do Ofício n.º. 752/2013-GAB/SUEST-BA, de 19/6/2013, a seguinte informação complementar:

*“Rotinas pendentes implementação por parte da Coordenação Geral de Recursos Humanos, previsão para outubro/2012”.*

### Análise do Controle Interno

Conforme manifestação da UJ, o problema de fato existe e estão sendo adotadas providências para sua solução. Nota-se que houve um erro de digitação em relação à previsão de conclusão da construção dos indicadores, sendo o correto outubro de 2013, conforme anteriormente informado pela SEREH.

#### Recomendações:

Recomendação 1: Implantar indicadores para o processo de gestão de pessoas e estabelecer rotina para acompanhamento e evidenciação dos resultados.

## 3.1.2 PROVIMENTOS

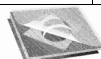
### 3.1.2.1 CONSTATAÇÃO

#### Descumprimento, pela SUEST/BA, dos prazos previstos no art. 7º da IN/TCU nº 55/2007.

#### Fato

Em análise aos processos referentes aos atos de pessoal para fins de registro no SISAC, do total de 63 atos, foram analisados 28 atos de aposentadoria e 35 atos de pensão. Com efeito, verificou-se que a unidade descumpriu os prazos previstos do art. 7º da IN/TCU nº 55/2007 para os atos a seguir evidenciados:

| Número do Ato             | TIPO do ATO   | Data do Ato (1) | Registro no SISAC(2) | Dias entre (1) e (2) |
|---------------------------|---------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| 10545123-04-2012-000018-9 | APOSENTADORIA | 02/03/12        | 04/05/12             | 63                   |
| 10545123-04-2012-000017-0 | APOSENTADORIA | 02/03/12        | 04/05/12             | 63                   |
| 10545123-04-2012-000032-4 | APOSENTADORIA | 01/06/12        | 03/08/12             | 63                   |



|                           |               |          |          |     |
|---------------------------|---------------|----------|----------|-----|
| 10545123-04-2012-000031-6 | APOSENTADORIA | 01/06/12 | 03/08/12 | 63  |
| 10545123-04-2012-000023-5 | APOSENTADORIA | 13/03/12 | 18/05/12 | 66  |
| 10545123-05-2012-000052-8 | PENSÃO_CIVIL  | 13/10/12 | 17/12/12 | 65  |
| 10545123-05-2012-000026-9 | PENSÃO_CIVIL  | 21/04/12 | 26/06/12 | 66  |
| 10545123-05-2012-000027-7 | PENSÃO_CIVIL  | 20/04/12 | 27/06/12 | 68  |
| 10545123-05-2012-000053-6 | PENSÃO_CIVIL  | 09/10/12 | 17/12/12 | 69  |
| 10545123-05-2012-000020-0 | PENSÃO_CIVIL  | 27/02/12 | 09/05/12 | 72  |
| 10545123-05-2012-000040-4 | PENSÃO_CIVIL  | 22/06/12 | 05/09/12 | 75  |
| 10545123-05-2013-000030-0 | PENSÃO_CIVIL  | 14/11/12 | 28/01/13 | 75  |
| 10545123-05-2012-000032-3 | PENSÃO_CIVIL  | 05/05/12 | 20/07/12 | 76  |
| 10545123-05-2013-000003-2 | PENSÃO_CIVIL  | 16/11/12 | 01/02/13 | 77  |
| 10545123-05-2012-000025-0 | PENSÃO_CIVIL  | 19/03/12 | 26/06/12 | 99  |
| 10545123-05-2012-000039-0 | PENSÃO_CIVIL  | 21/05/12 | 31/08/12 | 102 |
| 10545123-05-2012-000042-0 | PENSÃO_CIVIL  | 05/07/12 | 18/10/12 | 105 |
| 10545123-05-2012-000014-5 | PENSÃO_CIVIL  | 18/01/12 | 07/05/12 | 110 |
| 10545123-05-2012-000024-2 | PENSÃO_CIVIL  | 18/03/12 | 19/07/12 | 123 |
| 10545123-05-2012-000048-0 | PENSÃO_CIVIL  | 11/06/12 | 18/10/12 | 129 |
| 10545123-05-2012-000050-1 | PENSÃO_CIVIL  | 13/07/12 | 19/12/12 | 159 |
| 10545123-05-2012-000051-0 | PENSÃO_CIVIL  | 04/09/12 | 17/04/13 | 225 |

Dessa forma, as informações pertinentes aos atos de admissão e concessão não foram cadastradas no SISAC e nem disponibilizadas para o respectivo órgão de controle interno no prazo de 60 (sessenta) dias.

#### **Causa**

Gestor não implementou mecanismos de controle que permitam controlar os prazos para registro de informações no SISAC a respeito de atos de pessoal realizados no SIAPE.

#### **Manifestação da Unidade Examinada**





Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções foi registrada pela Unidade a dificuldade para cumprimento dos prazos em face da demanda de serviços no Setor.

Em atenção ao Relatório Preliminar a UJ apresentou, por meio do Ofício nº. 752/2013-GAB/SUEST-BA, de 19/6/2013, a seguinte informação complementar:

“Cadastrados todos os 63 (sessenta e três) atos de aposentadoria e pensão emitidos em 2012, como também garantir o imediato registro de todos os atos no sistema SICAC (Sic).

### **Análise do Controle Interno**

Apesar das dificuldades registradas pela Unidade, faz-se necessária a otimização das rotinas de modo a possibilitar o cumprimento dos prazos estabelecidos pelo TCU.

Com relação ao integral registro dos atos relativos ao exercício de 2012, informadas pela UJ em atenção ao Relatório Preliminar, cabe registrar que a providência não afasta a constatação em relação ao descumprimento do prazo no exercício sob exame e a implementação de mecanismo para garantir o imediato registro dos atos no SISAC registrada pela UJ será objeto de análise no Acompanhamento Permanente de Gastos – APG

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: Recomendamos a adoção de providências necessárias à implementação de mecanismos de controle que permitam confrontar as modificações funcionais realizadas no SIAPE e os registros de atos de pessoal efetuados no SISAC de modo tempestivo.

### **3.1.2.2 CONSTATAÇÃO**

#### **Falhas na rotina de controle de cadastramento de atos de pessoal no Sistema SISAC.**

#### **Fato**

Em análise aos processos referentes aos atos de pessoal para fins de registro no SISAC, do total de 63 atos, foram analisados 28 atos de aposentadoria e 35 atos de pensão, verificou-se que a FUNASA não efetuou os registros de 04 atos no Sistema SISAC.

| <b>TIPO_ATO</b> | <b>CPF<br/>SERVIDOR</b> |
|-----------------|-------------------------|
| APOSENTADORIA   | 06950710500             |
| APOSENTADORIA   | 07374879504             |
| PENSÃO_CIVIL    | 03337510515             |
| PENSÃO_CIVIL    | 23341424504             |

O não cadastramento desses atos caracteriza descumprimento do artigo 7º da Instrução Normativa/TCU nº 55, de 26/10/2007 pela FUNASA.

#### **Causa**



Gestor não promoveu o cadastramento dos atos em conformidade com o que preceitua a IN TCU nº 55/2007, demonstrando a ausência de mecanismos de controle que permitam controlar os prazos para registro de informações no SISAC a respeito de atos de pessoal realizados no SIAPE.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, foi registrada pela Unidade a dificuldade para cumprimento dos prazos em face da demanda de serviços no Setor.

Em atenção ao Relatório Preliminar a UJ apresentou, por meio do Ofício nº. 752/2013-GAB/SUEST-BA, de 19/6/2013, a seguinte informação complementar:

“Cadastrados todos os 63 (sessenta e três) atos de aposentadoria e pensão emitidos em 2012, como também garantir o imediato registro de todos os atos no sistema SICAC (Sic).”

### **Análise do Controle Interno**

Apesar das dificuldades registradas pela Unidade, faz-se necessária a otimização das rotinas de modo a possibilitar o cumprimento dos prazos estabelecidos pelo TCU.

Com relação ao integral registro dos atos relativos ao exercício de 2012, informadas pela UJ em atenção ao Relatório Preliminar, cabe registrar que a providência não afasta a constatação em relação ao exercício sob exame e a implementação de mecanismo para garantir o imediato registro dos atos no SISAC registrada pela UJ será objeto de análise no Acompanhamento Permanente de Gastos – APG.

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: Implementar mecanismos de controle que permitam identificar e garantir o registro de todos os atos de pessoal no sistema SISAC, conforme preceitua da Instrução Normativa/TCU nº 55, de 26/10/2007.

## **3.2 REMUNERAÇÃO, BENEFÍCIOS E VANTAGENS**

### **3.2.1 CONSISTÊNCIA DOS REGISTROS**

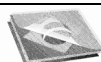
#### **3.2.1.1 CONSTATAÇÃO**

**Falhas procedimentais e de controle que resultam em devolução ao erário interrompida e devolução de adiantamento de férias em valor inferior ao recebido.**

#### **Fato**

Foram analisados os dados da folha de pagamento dos servidores da SUEST-BA, com vistas a avaliar a gestão de pessoas no exercício 2012, por meio da observância à legislação sobre remuneração, cessão, requisição de pessoal, bem como sobre a concessão de aposentadorias, reformas e pensões. Assim, por intermédio da aplicação dos exames pela equipe, foram encontradas as seguintes ocorrências, listadas no quadro a seguir:

| <b>Ocorrência</b> | <b>Fato</b> | <b>Quantidade</b> | <b>Impacto Financeiro no Exercício</b> |
|-------------------|-------------|-------------------|--|
|-------------------|-------------|-------------------|--|



|  |  |    | (R\$)      |
|--|--|----|------------|
| Servidores com devolução ao erário interrompida ou com prazo e/ou valores alterados. | <p>Verificou-se que 20 servidores não devolveram o valor total da dívida, conforme detalhamento a seguir:</p> <p>matrícula 0505453 (R\$8.267,03);<br/> matrícula0505457 (R\$8.326,06);<br/> matrícula 1043438 (R\$3.468,65);<br/> matrícula 0486023 (R\$708,02); matrícula 0485580 (R\$6.218,50); matrícula 0487542 (R\$13.113,44); matrícula 0488673 (R\$776,22); matrícula 0488848 (R\$45.323,12); matrícula 0489024 (R\$1.384,05); matrícula 0489026 (R\$1.819,23); matrícula 0489030 (R\$56,22); matrícula 0489033 (R\$351,72); matrícula 0488397 (R\$737,24); matrícula 0476082 (R\$197,72); matrícula 0503604 (R\$2.661,89); matrícula 0501296 (R\$2.608,99); matrícula 0502971 (R\$13.485,21); matrícula 0489248(R\$4.139,03); matrícula 0485415 (R\$1.748,54); matrícula 0502045 (R\$293,65); matrícula 0476015 (R\$1.160,34); matrícula 0476373 (R\$15.784,39). O gestor solicitou correção dos casos, e informou que a mesma se daria em outubro/2012, entretanto não acompanhou o processo, e apenas parte dos casos foi solucionada.</p> | 20 | 129.911,12 |



|  |  |   |          |
|--|--|---|----------|
| Pensionistas com devolução ao erário interrompida ou com prazo e/ou valores alterados.                 | Verificou-se que o pensionista matrícula 562041 não devolveu o valor total da dívida. Após ciência do fato no decorrer do acompanhamento da gestão, o gestor mesmo reconhecendo a falha não adotou providências para sanar o problema. O gestor solicitou correção, no entanto não acompanhou o processo.  | 1 | 1.675,76 |
| Servidores com devolução do Adiantamento de Férias nos últimos 05 anos, em valor inferior ao recebido. | Verificou-se que três servidores não devolveram os valores referentes ao adiantamento de férias, conforme detalhamento a seguir: matrícula nº 0487164, valor (R\$) 144,52; matrícula nº 0505815, valor (R\$) 129,15; matrícula nº 0488270, valor (R\$) 3.391,08. Após ciência do fato no decorrer do acompanhamento da gestão, o gestor mesmo reconhecendo a falha não adotou providências para sanar o problema, apenas informou apenas que os servidores foram redistribuídos. | 3 | 3.664,75 |

### **Causa**

Gestor não implementou mecanismos para assegurar a reposição ao erário dos valores devidos por servidores e corrigir as fragilidades nos controles internos administrativos do Serviço de Recursos Humanos.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Em atendimento a Solicitação de Auditoria nº 002, a UJ enviou Planilha Consolidada por meio de anexo ao Memorando nº. 053/SEREH/SUEST-BA, de 24/4/2013, confirmando a situação relativa aos Servidores e Pensionistas com devolução ao erário interrompida: “Servidor redistribuído para o órgão 25000, no mês de julho/2009, o servidor teve alteração cadastral de ativo Permanente para Cedido, o sistema não aceita



a rubrica 00804 em servidor Cedido, então o próprio sistema excluiu o desconto, estamos fazendo comunicado ao Órgão de origem do servidor para efetuar o desconto” ou “ Servidor Falecido” e “A pensionista foi afastada da folha de janeiro/2008 por falta de cadastramento, e no mês de fevereiro houve o retorno mais não foi implantado o desconto. Estamos regularizando a situação em maio/2013”. Quanto aos servidores com devolução do Adiantamento de Férias nos últimos 05 anos, em valor inferior ao recebido, o gestor informou o seguinte: “Servidor redistribuído para o Ministério da Saúde Órgão 25000”.

Em atenção ao Relatório Preliminar a UJ apresentou, por meio do Ofício nº. 752/2013-GAB/SUEST-BA, de 19/6/2013, as seguintes informações complementares:

“Fatos gerados pela alteração dos servidores de ativo Permanente para Cedido pelo próprio sistema SIAPE, como também na redistribuição para o Ministério da Saúde em setembro/2010. implementamos mecanismo de avaliação na homologação mensal na folha de pagamento.

Solução: Os servidores da FUNASA foram regularizados, conforme comprovação encaminhada em 24/04/2013. Quanto aos servidores redistribuídos para o Ministério da Saúde regularizado em maio/2013.”

### **Análise do Controle Interno**

Após o conhecimento dos fatos no exercício anterior por meio do Ofício Circular nº 120/2012/DPPCE/DP/SFC/CGU de 29/07/2012, o gestor informou que as providências seriam adotadas pelo órgão atual de lotação dos servidores em outubro de 2012. Entretanto, no decorrer dessa auditoria, verificou-se que as regularizações ainda não haviam sido efetuadas para todos os casos. Ao ser questionado o gestor informou que solicitou providências e que os descontos ocorrerão no mês de maio. Quanto aos servidores falecidos, todos são instituidores de pensão, logo o desconto poderia ser efetuado. Em relação à devolução do adiantamento de férias, verificou-se a ocorrência de outros casos semelhantes para os quais foram tomadas as providências e os valores foram devolvidos. Deste modo, constatou-se a existências de falhas procedimentais e de controle das situações de reposição ao erário e devolução de acompanhamento de férias. Com relação à implementação de mecanismo de avaliação na homologação mensal na folha de pagamento e a conclusão da devolução de valores pelos servidores redistribuídos para o Ministério da Saúde em maio/2013, informadas pela UJ em atenção ao Relatório Preliminar, essas ações não afastam a constatação em relação ao exercício sob exame e serão objeto de análise na revisão do Plano de Providências Permanente do Acompanhamento Permanente de Gastos – APG.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: 1 - Implementar mecanismos para avaliar e controlar as situações de reposição ao erário, com o objetivo de garantir a devolução de acordo com a legislação.  
2 - Implementar mecanismos para avaliar e controlar as situações de adiantamento de férias com o objetivo de garantir a devolução de acordo com a legislação.

## **4 GESTÃO DO SUPRIMENTO DE BENS/SERVIÇOS**

### **4.1 PROCESSOS LICITATÓRIOS**

#### **4.1.1 LICITAÇÕES SUSTENTÁVEIS**

##### **4.1.1.1 CONSTATAÇÃO**

**Não adoção de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e serviços.**



## **Fato**

Por meio da Solicitação de Auditoria nº. 001, de 10/4/2013, requisitou-se a UJ informar se houve o estabelecimento de rotinas que permitem a inserção, nos editais licitatórios, de critérios de sustentabilidade e se a Unidade promoveu ou estimulou a capacitação dos membros da equipe de licitação sobre o tema.

Por meio do Ofício nº. 0521/Diadm/Gab/BA, de 3/5/2013, foi informado que “nos editais da SUEST/BA, ainda inexistem estabelecimento de rotinas relativas a critérios de sustentabilidade” e também que “não houve capacitação para os servidores membros das Equipes de Licitação e Pregões acerca da inserção nos Editais dos critérios de sustentabilidade”.

Desse modo, verificou-se que a unidade não adota de forma usual, na aquisição de bens e serviços, os critérios de sustentabilidade ambiental, conforme previstos na IN SLTI/MPOG nº 01/2010 e na Portaria/SLTI-MP nº 2/2010.

## **Causa**

Ausência de procedimentos e capacitação para garantir a adequação dos processos de contratação aos critérios e legislação relacionada a sustentabilidade ambiental.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Além das informações apresentadas durante os trabalhos de campo, anteriormente transcritas, na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, os gestores da Suest registram a relevância da questão e sua correlação com a missão da FUNASA, bem a necessidade de adotar providências para sanar a impropriedade em comento.

## **Análise do Controle Interno**

Conforme manifestação da UJ, o problema de fato ocorreu e necessita de providências para solução.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: 1 - Instituir e manter rotinas que permitam a inserção, nos editais licitatórios, de critérios de sustentabilidade previstos na IN/SLTI-MP nº 1/2010 e na Portaria/SLTI-MP nº 2/2010; 2- Capacitar membros da equipe de licitação da UJ de forma a permitir a aderência dos editais de licitação à IN/SLTI-MP nº 1/2010 e à Portaria/SLTI-MP nº 2/2010.

## **4.2 CONTRATOS DE OBRAS, COMPRAS E SERVIÇOS**

### **4.2.1 CONTRATOS SEM LICITAÇÃO**

#### **4.2.1.1 CONSTATAÇÃO**



## **Contratação e Prorrogação de locação de imóvel sem a comprovação da adequação do preço e necessidade da contratação.**

### **Fato**

Da análise do processo nº 25130.024.174/2011-74, relativo à contratação de locação de imóvel para atender a almoxarifado, identificou-se que não foi feita pesquisa de preços prévia, tendo sido contratada emissão de um parecer de avaliação imobiliária que estimou o valor utilizado como base para a contratação.

Ocorre que tal parecer estima o valor da locação mensal em R\$15.000,00, sem, contudo, demonstrar a memória de cálculo nem mesmo fornecer quaisquer elementos que demonstrem como se chegou a esse valor estimado. O laudo indica que a metodologia utilizada abrangeria a vistoria do imóvel, análise das condições físicas, pesquisa de dados no mercado e cálculo de médias de mercado para que se pudesse então determinar o valor para a locação. Entretanto, nada disso ficou demonstrado. Importante ainda destacar que o laudo foi assinado por um contador e um corretor de imóveis, sendo que a Orientação Normativa GEADE 004/2003, que trata da avaliação técnica de bens imóveis da união ou de seu interesse, exige que esse tipo de avaliação seja feita por profissional legalmente habilitado junto ao CREA e ser apresentada junto com a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) devidamente recolhida. A Orientação Normativa estabelece ainda que deve ser buscado o maior nível de rigor possível nesse tipo de avaliação, para subsidiar a locação de imóvel no valor superior a R\$5.000,00, o que não ficou demonstrado no processo.

Vale acrescentar que a Procuradoria Federal Especializada se manifestou de maneira contrária à efetivação da contratação e da prorrogação nos moldes propostos, sem a realização de pesquisa de preços prévia que demonstrasse a adequação do preço estipulado. Após ciência dos pareceres a unidade se limitou a juntar ao processo páginas de consulta a sites da internet com descrição de imóveis com características distintas das especificações do imóvel objeto da locação, o que naturalmente não tem o condão de demonstrar a adequação do preço contratado.

Por outro lado, em inspeção realizada no imóvel no dia 06/05/2013 pela Equipe de Auditoria, ficou evidenciado que cerca da metade da área está ociosa, sem utilização. E mesmo a parte que está sendo utilizada abriga prateleiras inservíveis e razoável quantidade de papéis, copos, galões de água mineral e pneus que dispensam a necessidade de formação de estoques expressivos. O fornecimento desses produtos poderia se dar na medida da necessidade da unidade, o que reduziria a necessidade de espaço e mesmo a imobilização desnecessária de recursos financeiros.

Por fim, cabe registrar que as especificações definidas no termo de referência para contratação da locação indicavam a necessidade de uma área mínima de 700 m<sup>2</sup>, espaço de estacionamento para no mínimo 3 caminhões, 2 sanitários e três cômodos para funcionar como escritório. Considerando que ainda há disponibilidade de outro imóvel próprio na Barros Reis que abriga frequentemente os 3 caminhões da FUNASA e





considerando ainda que ficou demonstrado que há espaço ocioso no imóvel locado, as especificações estão superdimensionadas frente à real necessidade da unidade.

## **Causa**

Deficiência na instrução do processo de locação de imóvel por meio de dispensa de licitação.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, os gestores da Unidade informaram que:

- a) em relação ao fato dos 3 (três) caminhões frequentemente estarem abrigados no imóvel da Suest na Avenida Barros Reis, quando a especificação do imóvel locado também requer o mesmo quantitativo de vagas para esse tipo de veículo, isso decorre da impossibilidade da Unidade contar com o referido imóvel próprio já que há uma demanda judicial em relação a ele, em fase de execução e
- b) a Unidade entende ser necessária a locação do galpão para a instalação do almoxarifado, mas concorda com os apontamentos da Equipe de Auditoria em relação ao aperfeiçoamento da instrução do processo, com a análise mais detalhada das especificações requeridas para o imóvel e sobre o valor adequado da locação.

## **Análise do Controle Interno**

Com relação ao imóvel da Funasa na Avenida Barros Reis, faz-se necessário que a SUEST solicite à Procuradoria manifestação quanto à situação do processo judicial e as perspectivas para o caso, anexando a documentação no Processo de locação do imóvel. Quanto aos aperfeiçoamentos requeridos na instrução do processo houve concordância da Unidade.

## **Recomendações:**

Recomendação 1: 1) Reavaliar as especificações do imóvel requerido para a instalação do almoxarifado, considerando a ociosidade de espaço observada e o tipo de material atualmente estocado e 2) Verificar a possibilidade de escolha do imóvel por meio de licitação, considerando que a localização do imóvel neste caso não é determinante para a finalidade a que se destina, desde que respeitados os aspectos de logística e economicidade aplicáveis.

## **4.3 CONVÊNIOS DE OBRAS, SERVIÇOS E DE SUPRIMENTO**

### **4.3.1 AVALIAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS CONCEDIDAS**

#### **4.3.1.1 CONSTATAÇÃO**

**Atuação deficiente da UJ na análise das prestações de contas de transferências voluntárias apresentadas.**

## **Fato**

O Relatório de Gestão registrou no Quadro A.5.7 – Visão Geral da Análise das Prestações de Contas de Convênios e Contratos de Repasse que, em relação às contas prestadas no exercício sob exame, foram analisadas 45, aprovadas 13 e as outras 04



tiveram TCE instauradas. Todavia, 68 contas prestadas em 2012 ficaram pendentes de análise, totalizando R\$ 14.290.094,10. Note-se que o referido quadro informa que todas essas prestações de contas encontram-se com o prazo de análise vencido.

O referido Quadro aponta também a existência de 211 prestações de conta de exercícios anteriores não analisadas, no valor de R\$ 48.187.843,10. Da análise, verificou-se que tais rotinas não são consideradas adequadas e que a atuação da UJ é deficiente.

Por meio do Memorando n. 055/13/GAB/SUEST/BA, de 24 de abril de 2013, a UJ informa à Presidência da Funasa a necessidade de providências em relação ao estoque de prestações de contas pendentes de análise na Unidade, nos seguintes termos:

“o Setor de Prestação de Contas/Serviço de Convênios da SUEST/BA possui atualmente 277 prestações de contas finais de convênios/programação e 59 prestações de contas finais de termos de compromissos para análise financeira;

A Auditoria Interna da FUNASA no seu relatório de n. 070/2012 sugere que as prestações de contas com situação “A Aprovar” no SIAFI (elencadas acima) devem ser priorizadas em suas análises financeiras, evitando apontamentos, por parte do Tribunal de Contas da União (...)”.

As dificuldades da UJ para atendimento da demanda de prestações de contas das transferências, em decorrência do quantitativo insuficiente de pessoal, foram registradas no Relatório de Gestão, p. 44:

“Considerando o quadro reduzido de analistas de prestação de contas, bem como determinação interna da FUNASA, por meio do Memorando Circular nº 029/Gabpre/Funasa de 23/07/2008 para priorização dos repasses referente aos Termos de compromissos, quanto às prestações de contas parciais, a SUEST/BA, atualmente, possui um número considerável de prestações de contas a serem analisadas com prazo vencido para realização dessas análises.”

Por meio da Solicitação de Auditoria n. 001, foram requeridas informações sobre o quantitativo de pessoal da área de análise de prestação de contas e sobre as providências adotadas pela Superintendência da Funasa na Bahia para sanar ou atenuar a carência de recursos humanos no Setor de Prestação de Contas mencionada no Relatório de Gestão.

Em atenção à Solicitação de Auditoria n.º. 001, a UJ informou no Memorando n.º. 030/13/SECON/SOPRE/SUEST/BA, a equipe de análise do setor de análise financeira de prestação de contas:

“quantitativo de pessoal no ano de 2009/2010 e 2011, para análise das prestações de contas 02 (dois) analistas e para fiscalização eram 06 (seis) servidores com atividades fora da sede (além dos dois analistas da equipe); até o ano de 2012 a equipe de prestação de contas possuía 02 (dois) analistas de prestação de contas, somente em 2013 a equipe passou a contar com 03 (três) analistas incluindo o Chefe do Setor.”

Requeriu-se, também Solicitação de Auditoria n.º. 001, as providências adotadas pela Superintendência para sanar ou atenuar a carência de recursos humanos no Setor de Prestação de Contas mencionada às f. 46 do Relatório de Gestão (terceiro parágrafo).

Cabe ressaltar que as deficiências no acompanhamento de convênios na SUEST/BA foi registrada no Relatório de Auditoria n. 244041, relativo às Contas do Exercício de 2009, item 3.1.6.1, Constatação 018.

### **Causa**

Quadro de pessoal insuficiente para o atendimento da demanda de prestações de contas a serem analisadas.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Memorando n. 036/13/SECON/SUEST/BA, de 26/4/2013, a Unidade apresentou a seguinte manifestação:

“A Situação do Setor de prestação de contas, no tocante à reduzida quantidade de analistas, sempre foi informada à CGCON-Coordenação Geral de Convênios/FUNASA/Pre, por meio de memorando, segue anexo cópia recente.

A Superintendente Estadual, por meio do Memorando n. 055/13/GAB/SUEST/BA solicitou à Presidência da FUNASA uma equipe de força tarefa para proceder análises das prestações de contas finais, haja vista a reduzida quantidade de analistas no Setor”.

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, a Unidade apresentou a Portaria nº 647, de 23/4/2013, do Presidente da FUNASA, que determinou aos Superintendentes Estaduais que promovam estudos a fim de identificar servidores de outras unidades da Superintendência e lotá-los no Serviço de Convênios e a Portaria nº 219, 7/5/2013, da Superintendente Estadual da Bahia, que dispõe sobre a criação de Grupo de Trabalho visando compor o quadro de pessoal a ser lotado no referido Serviço na SUEST/BA.

A partir do conhecimento do Relatório Preliminar a Unidade apresentou, por meio do Ofício nº. 752/2013-GAB/SUEST-BA, de 19/6/2013, as seguintes informações complementares:

#### “Dos Fatos

A deficiência constatada e sempre apontada, pelos órgãos de controle interno e externo, é quanto ao quantitativo de pessoal para procedimento pertinente às análises das prestações de contas apresentadas.

#### Exposição de motivos

Tal situação ocorre desde maio de 2005 quando, por meio de Portaria Conjunta MS/FUNASA, as prestações de contas parciais e finais que até aquela data eram analisadas pela Divisão de Convênios do Ministério da Saúde, foram repassadas para a Fundação Nacional de Saúde nas suas Coordenações Regionais. Na então Coordenação Regional da Bahia não foi estruturado nenhuma equipe para desempenhar as atividades de análise financeira.

Em 2007 por meio de Portaria interna foi criado o Núcleo de Convênios, composto de um Chefe, Setor de Celebração (02 servidores), Setor de Tomada de Contas Especial (03 servidores) e Prestação de Contas (nenhum servidor), situação que perdurou até outubro de 2009, quando um analista veio para compor a Equipe de Prestação de Contas.

Em 23.09.2010, por meio de Portaria, a FUNASA/PRESI descentralizou todos os Atos subsequentes à celebração dos convênios/termos de compromissos para as Coordenações Regionais da FUNASA no Serviço de Convênios.

Em 19.10.2010, por meio de Decreto Ministerial foi criado o Serviço de Convênios composto do Setor de Habilitação e Setor de Prestação de Contas, ambos setores com dois analistas.

Em 05.07.2012, por meio da Ordem de Serviço n. 02 as atividades inerentes aos procedimentos de Tomada de Contas Especial foram transferidas para o Serviço de Convênios, aumentando assim as atividades do Setor de Prestação de Contas.

Providências adotadas pela SUEST/BA:



A SUEST/BA providenciou realização de grupos de trabalho (com servidores de outros estados, com experiência em análise de prestação de contas) durante certo período de 2007 e 2010.

Recentemente, a Superintendente Estadual solicitou à Presidência da FUNASA, uma equipe de força tarefa para proceder com as análises das prestações de contas, considerando a reduzida quantidade de analista no Setor, até o momento não temos conhecimento do retorno da mencionada solicitação.

Quanto à identificação/lotação de servidores para desempenhar atividades de análises de prestações de contas, estamos aguardando posicionamento oficial da Superintendência para os demais encaminhamentos.”

## **Análise do Controle Interno**

Conforme manifestação da UJ, o problema de fato ocorreu e estão sendo adotadas providências para saná-lo. Com relação às informações complementares apresentadas em atenção ao Relatório Preliminar, nota-se tratar de um problema vinculado ao processo de descentralização de atribuições relativas às transferências voluntárias da Presidência da Fundação para as superintendências regionais sem a adequada estruturação da área de convênios dessas unidades para o atendimento da demanda de análise de prestações de contas e demais atribuições, a exemplo dos procedimentos relativos às Tomadas de Contas Especiais.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: 1.Adotar medidas para atualizar o estoque de prestações de contas para análise e 2.dotar o Serviço de Convênios do quantitativo de pessoal adequado para o atendimento da demanda.

### **4.3.1.2 INFORMAÇÃO**

#### **Necessidade de melhor evidenciação das informações gerenciais sobre a situação das prestações de contas pendentes de análise no Serviço de Convênios.**

#### **Fato**

Em face do elevado quantitativo de prestações de contas que aguardam análise requereu-se, por meio da Solicitação de Auditoria n. 006, a disponibilização de relatório gerencial que apresenta o cenário das 277 prestações de contas finais de convênios/programações e das 59 prestações de contas finais de termos de compromissos pendentes de análise financeira no Setor de prestação de Contas/Serviço de Convênios, conforme informado no Memorando nº. 055/13/GAB/SUEST/BA, de 24/4/2013, detalhando, por exemplo, ano do encerramento da vigência, data da apresentação da prestação de contas, faixa de valores e situação do processo.

Por intermédio do Ofício n. 513/SOPRE/SECON/SUEST/BA, de 2/5/2013, Unidade esclareceu:

“Quanto ao item 05, da mesma solicitação, informamos que quando necessitamos de relatórios gerenciais solicitamos tempestivamente à Presidência da Funasa, que é detentora da senha do SIAFI Gerencial, e que o controle interno dos processos de prestações de contas, foi inicialmente implementado nos moldes exemplificados na SA, entretanto não ocorreu a continuidade tendo em vista as inúmeras prioridades do Setor e a falta de pessoal, apesar de entendermos que o relatório gerencial, é de suma importância para acompanhamento e desenvolvimento das atividades”.



A partir das informações apresentadas, observou-se que a Unidade ainda não dispõe de relatório gerencial que sintetize o quadro de prestações de contas que aguardam análise financeira do Serviço de Convênios. A deficiência de informações gerenciais dificulta a priorização dos processos, por exemplo, de valores mais expressivos ou mais antigos, bem como o estabelecimento de metas para equacionar o atraso na análise das prestações de contas na área.

Na reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, os Gestores manifestaram concordância em relação à carência de informações gerenciais sobre a situação das prestações de contas pendentes de análise e, também, quanto à necessidade de requisição de acesso ao SIAFI Gerencial para servidores da área de convênios, ferramenta que facilita a construção de consultas customizadas sobre as transferências voluntárias cujo acompanhamento está a cargo da UJ.

Em atenção ao Relatório Preliminar a UJ apresentou, por meio do Ofício nº. 752/2013-GAB/SUEST-BA, de 19/6/2013, as seguintes informações complementares:

“O Setor de Prestação de Contas está providenciando relatório gerencial interno, nos moldes recomendado pela CGU, de forma gradual, haja vista a grande quantidade de prestações de contas a serem catalogadas, para demonstração do cenário atualizado das prestações de contas pendentes de análises com todos os dados das transferências realizadas, visando melhorar controle do Setor de Prestação de Contas de Convênios.

Ressaltando que até a presente data, o SIAFI Gerencial não foi disponibilizado pela Presidência.”

A partir das informações apresentadas, observa-se a adoção de providências para melhor evidenciação das informações gerenciais relativas às prestações de contas que aguardam análise financeira no Serviço de Convênios.

#### 4.3.1.3 CONSTATAÇÃO

##### **Demora na emissão de parecer técnico de engenharia nos Processos de Tomada de Contas Especiais (TCE).**

##### **Fato**

Requisitou à DIESP listar os processos de Tomadas de Contas Especiais atualmente na área para manifestação, detalhando o número de processo e a data de entrada na Divisão, sendo apresentado o quadro a seguir:

| Nº | PROCESSO DE TCE          | Nº CONVÊNIO    | MUNICÍPIO      | Data de entrada na DIESP | SITUAÇÃO EM 03.12.2012                   | SITUAÇÃO EM 16.04.2013     | Prazo previsto para resolução |
|----|--------------------------|----------------|----------------|--------------------------|--|----------------------------|-------------------------------|
| 01 | 25130.0173<br>21/2003-40 | CV_2447/<br>99 | Piraf do Norte | 29/10/2010               | DIESP –<br>Aguardando<br>parecer técnico | Enviado<br>para<br>Itabuna | 30/05/20<br>13                |
| 02 | 25130.0176<br>19/2004-31 | CV_0634/<br>01 | São Félix      | 10/8/2011                | DIESP –<br>Aguardando<br>parecer técnico | Enviado<br>para Feira      | 30/04/20<br>13                |



|    |                          |                |            |            |  |                            |                |
|----|--------------------------|----------------|------------|------------|--|----------------------------|----------------|
| 03 | 25130.0035<br>36/2006-26 | CV_3623/<br>01 | Itambé     | 15/10/2009 | DIESP –<br>Aguardando<br>parecer técnico | Enviado<br>para<br>Itabuna | 30/04/20<br>13 |
| 04 | 25130.0069<br>68/2007-70 | CV_1382/<br>02 | Itanhém    | 28/10/2008 | DIESP –<br>Aguardando<br>parecer técnico | Enviado<br>para<br>SAPRO   | 30/05/20<br>13 |
| 05 | 25130.0191<br>34/2008-13 | CV_1287/<br>98 | Aiquara    | 06/01/2010 | DIESP –<br>Aguardando<br>parecer técnico | Enviado<br>para<br>Itabuna | 30/05/20<br>13 |
| 06 | 25130.0354<br>91/2009-00 | CV_1015/<br>01 | Alagoinhas | 06/01/2010 | DIESP –<br>Aguardando<br>parecer técnico | Enviado<br>para<br>SAPRO   | 30/04/20<br>13 |

Observa-se, a partir das informações apresentadas, a existência de processos de TCE encaminhados para emissão de parecer da DIESP, até mesmo em 2008 e 2009, que ainda não foram devolvidos para a continuidade do processo pelos respectivos tomadores de contas.

Desse modo, verifica-se a demora da DIESP no atendimento aos pedidos de manifestação técnica de engenharia nas Tomada de Contas Especiais, incompatível com o rito e prazos que envolvem esse tipo de processo.

#### **Causa**

Falta de priorização na emissão de manifestação técnica nos processos de TCE pela Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP.

#### **Manifestação da Unidade Examinada**

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, a Unidade esclareceu que o atraso na emissão dos pareceres foi decorrente da priorização das ações do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). A Unidade estabeleceu cronograma para emissão de pareceres nos processos de TCE pendentes na Divisão até 30/5/2013.

A partir do conhecimento do Relatório Preliminar, a Unidade apresentou, por meio do Ofício nº. 752/2013-GAB/SUEST-BA, de 19/6/2013, as seguintes informações complementares:

“Embora tenham sido estabelecidos prazos de 30.04.2013 e 30.05.2013, para a emissão de pareceres técnicos pela área de Engenharia (DIESP), dos seis processos relacionados acima apenas 3 foram concluídos, restando ainda outros três processos pendentes. Além disso, os prazos previstos inicialmente se mostraram insuficientes, embora tenham sido priorizados os trabalhos de análise, visita e emissão de pareceres técnicos. Tal situação se deve ao longo período decorrido desde o início das obras, visto serem convênios muito antigos e de difícil reconhecimento em nível de campo (obras executadas a mais de 10 anos). Por esse motivo propomos novo prazo para que os convênios pendentes tenham pareceres técnicos



da área de engenharia, de até no máximo 60 dias (30.07.2013), em razão da suspensão dos trabalhos atuais para atender a análise preliminar dos projetos do PAC\_II (Portaria FUNASA 784/2013).”

| Nº | PROCESSO DE TCE      | Nº CONVÊNIO | MUNICÍPIO      | DATA DE ENTRADA NA DIESP | PRAZO PREVISTO PARA RESOLUÇÃO | SITUAÇÃO ATUAL                      |
|----|----------------------|-------------|----------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| 01 | 25130.017321/2003-40 | CV_2447/99  | Pirai do Norte | Recebido em 29.10.2010   | 30.05.2013                    | Parecer a ser emitido               |
| 02 | 25130.017619/2004-31 | CV_0634/01  | São Félix      | Recebido em 10.08.2011   | 30.04.2013                    | Parecer a ser emitido               |
| 03 | 25130.003536/2006-26 | CV_3623/01  | Itambé         | Recebido em 15.10.2009   | 30.04.2013                    | Parecer enviado à TCE em 07.05.2013 |
| 04 | 25130.006968/2007-70 | CV_1382/02  | Itanhém        | Recebido em 28.10.2008   | 30.05.2013                    | Parecer a ser emitido               |
| 05 | 25130.019134/2008-13 | CV_1287/98  | Aiquara        | Recebido em 06.01.2010   | 30.05.2013                    | Parecer enviado à TCE em 03.06.2013 |
| 06 | 25130.035491/2009-00 | CV_1015/01  | Alagoinhas     | Recebido em 06.01.2010   | 30.04.2013                    | Parecer enviado à TCE em 09.05.2013 |

### **Análise do Controle Interno**

Conforme manifestação da UJ, o problema de fato ocorreu e estão sendo adotadas providências para saná-lo. O andamento das referidas providências será objeto de análise nas ações do Acompanhamento Permanente de Gastos - APG.

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: Priorizar a análise e emissão de parecer nos processos de Tomada de Contas Especiais encaminhados para manifestação técnica da Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP, de forma a cumprir os prazos acordados com os responsáveis pela condução das TCE.

### **4.3.1.4 INFORMAÇÃO**

#### **Necessidade de aprimoramento na disponibilidade e divulgação interna de informações gerenciais dos processos relativos a transferências de recursos pendentes de análise no âmbito da DIESP.**

#### **Fato**

Por meio da Solicitação de Auditoria nº. 004, de 29/4/2013, item 8, requereu-se à Unidade a disponibilização de cópia de relatórios/levantamentos gerenciais que demonstrem o quadro de processos relativos a transferências de recursos pendentes de análise no âmbito da DIESP. Sobre esse ponto a Unidade manifestou-se nos seguintes termos:

“Conforme dito nos itens anteriores, a análise e visita técnica preliminar para avaliar o cabimento/adequação do convênio ou Termo de Compromisso é realizada sempre que o proponente cadastra a proposta no Sistema (SISCON – Sistema de Convênios da FUNASA; SICONV – ou SIGOB) e formaliza o processo físico na Superintendência Estadual (documentação do Projeto em papel).





Tão logo o técnico responsável pela análise é indicado, é verificado se a documentação apresentada reúne todos os elementos necessários à avaliação do projeto e se a documentação técnica é suficiente para permitir identificar o local de intervenção dos trabalhos. Caso positivo, o técnico agendará a visita técnica preliminar e comunicará ao proponente a necessidade de dispor de um técnico local para acompanhá-lo a nível de campo.

Entretanto, nem sempre a análise técnica da documentação encaminhada e a realização de visita preliminar resulta na aprovação técnica do convênio. Por diversas vezes são observados processos com inadequações, erros de cálculo ou de dimensionamento, ou ainda necessidade de complementação de dados e outros documentos que somente foram percebidos a nível de campo.

Assim, a existência de processos relativos a transferências de recursos pendentes de análise no âmbito da DIESP, podem ser devidos à falta de complementação de informações por parte dos proponentes.

Em consulta ao Sistema SISCON, verificamos a existência de 10 processos de Convênio do exercício de 2010, com pendências de conclusão da análise e visita técnica preliminar. (...).

Observa-se que as informações disponibilizadas não apresentam um quadro gerencial sobre os processos relativos a transferências de recursos pendentes de análise no âmbito da DIESP, pois é registrado que a não conclusão das análises no âmbito da DIESP *“podem ser devidos à falta de complementação de informações por parte dos proponentes”*.

Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, a Unidade manifestou concordância quanto à deficiência das informações gerenciais que demonstrem o quadro de processos relativos a transferências de recursos pendentes de análise no âmbito da DIESP.

Os gestores informaram que está em construção uma planilha com dados extraídos dos sistemas utilizados na Divisão, acrescida de informações sobre o andamento dos processos que ainda não são sistematizadas, para possibilitar uma visão geral do andamento dos processos de transferências voluntárias.

Foi registrada, também, a necessidade de ações para viabilizar a geração dessas informações gerenciais por meio de relatório de sistema corporativo.

A partir do conhecimento do Relatório Preliminar a UJ apresentou, por meio do Ofício nº. 752/2013-GAB/SUEST-BA, de 19/6/2013, as seguintes informações complementares:

*“O acompanhamento dos processos relativos a transferências de recursos pela FUNASA/SUEST/DIESP-BA é realizado em meio virtual, através do acesso aos sistemas de informação da FUNASA (SISCON, SIGOB e SICONV), bem como através de planilhas físicas de monitoramento. Quando da solicitação pela equipe da CGU, foram informados que havia pendente de conclusão da análise apenas 10 processos, sendo provavelmente ocasionados em razão de pendências na apresentação de documentação por parte dos proponentes. Entretanto, as planilhas físicas de monitoramento não foram apresentadas naquela oportunidade, o que resultou no entendimento de que o setor não dispunha de tais controles. Assim, com vistas a complementar as informações, anexamos as planilhas de monitoramento relativas aos PAC\_I e PAC\_II, compreendendo os Termos de Compromisso celebrados nos exercícios de 2007 a 2012.”*

Apesar de a Unidade apresentar as planilhas de acompanhamento, em atenção ao Relatório Preliminar, observa-se a necessidade de aprimoramento e divulgação interna dessas informações gerenciais, visto que nem mesmo na Reunião de Busca Conjunta de Soluções foi esclarecida pelos gestores a existência dos referidos controles ora encaminhados a esta Controladoria-Regional.

#### **4.3.1.5 INFORMAÇÃO**



## **Força de trabalho necessária para atendimento da demanda da DIESP.**

### **Fato**

O Relatório de Auditoria de Gestão n°. 244041, relativo às contas do exercício de 2009, registrou a falta de pessoal para o acompanhamento dos convênios, também no âmbito da Divisão de Engenharia de Saúde Pública (DIESP), razão pela qual foi requisitado à Unidade a disponibilização de cópia de expedientes/relatórios encaminhados ou recebidos a partir de 2/1/2012 que tratam da lotação de pessoal necessária para atendimento da demanda de trabalho da Divisão em relação aos convênios.

Por meio do documento Programa de Supervisão – Convênios de Saneamento, encaminhado à Equipe de Auditoria em anexo ao Memorando DIESP/SUEST-BA, n°. 065/2013, a Unidade informou que:

“No início do exercício de 2012 (02/01/2012) a Diesp contava com 23 Engenheiros e 1 Geólogo, sendo composta pelos 20 técnicos atuais (ver item 2), além de outras 2 engenheiras do quadro temporário (Engenheira MCDF e Engenheira SSSO) e 2 engenheiras consultoras da OPAS (Engenheiras MRL e JRSC). (obs.: substituição dos nomes pelas iniciais feita pela Equipe de Auditoria)

Embora a rescisão dos contratos das referidas técnicas, seja pelo caráter temporário do vínculo ou pela peculiaridade da atividade desenvolvida, a carga de trabalho na DIESP não sofreu grandes alterações, minimizada pela autorização dos Inspetores e Auxiliares de Saneamento para análise e emissão de parecer técnico nos projetos de Melhorias Sanitárias Domiciliares e Melhorias Habitacionais para controle da doença de Chagas.

Assim, não houve demandas dessa DIESP no sentido de serem repostos os cargos vagos de engenheiros, principalmente pela falta de perspectiva de realização de novos concursos. Entretanto, a médio prazo deveremos ter a necessidade de repor os servidores temporários (2 engenheiros com contrato vencendo em dezembro de 2013 e maio de 2014), bem como repor os cargos dos servidores que já estão próximos da aposentadoria (ao menos 3 engenheiros já estão com o tempo de serviço atingindo o necessário para aposentadoria).”

Requisitou-se também à Unidade informar as mudanças ocorridas ou em curso em relação aos servidores da área de engenharia que se encontravam cedidos. Sobre essa questão à DIESP informou que:

“Em dezembro de 2012 foi reintegrado à equipe da Residência de Engenharia de Juazeiro o servidor AMPM, engenheiro do quadro permanente da FUNASA e que estava cedido ao município de Juazeiro. Por outro lado, o engenheiro ALA, anteriormente cedido ao município de Dom Basílio, veio a falecer no início deste ano reduzindo assim o número de servidores do quadro efetivo com possibilidade de reintegração à equipe da DIESP. (obs.: substituição dos nomes pelas iniciais feita pela Equipe de Auditoria)

Além desses dois técnicos citados, os demais servidores cedidos referem-se a Auxiliares de Saneamento à disposição de diversos municípios do Estado da Bahia, ocupando cargos na área de Saúde ou desenvolvendo atividades na área de obras dos respectivos municípios.”

A partir das informações apresentadas, observa-se a carência de estudo/levantamento acerca da força de trabalho da DIESP frente às suas atribuições, notadamente, em face da necessidade, já identificada de reposições, em médio prazo, em razão do encerramento de contratos temporários e aposentadorias de servidores.



Na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, realizada em 8/5/2013, a Unidade manifestou concordância quanto à necessidade do estudo/levantamento em comento.

Em atenção ao Relatório Preliminar foram apresentadas, por meio do Ofício nº. 752/2013-GAB/SUEST-BA, de 19/6/2013, as seguintes informações complementares:

“O quadro atual de técnicos na área de engenharia da FUNASA é formado por 17 engenheiros e um geólogo. Entretanto, cerca de dois anos atrás a DIESP-BA contava com um número de 25 engenheiros e um geólogo, sendo a diferença formada por três engenheiros consultores da OPAS, dois engenheiros do quadro temporário e dois engenheiros do quadro efetivo. Esses últimos sete profissionais deixaram o quadro em razão do encerramento dos contratos (Consultores e temporários), em função de oferta de emprego com maiores salários ou estabilidade funcional e por motivos de saúde (quadro efetivo). A curto/médio prazo, é prevista ainda a saída de outros dois engenheiros do quadro temporário, bem como a aposentadoria de três engenheiros do quadro efetivo. Assim, considerando-se os sete profissionais já desligados do quadro, bem como o breve afastamento de outros cinco engenheiros do quadro permanente/temporário, estimamos que a força de trabalho desta DIESP necessitará da reposição de doze engenheiros, a fim de atender o passivo de convênios existente e fazer frente às futuras demandas da Instituição.

Com base no levantamento acima, foram expedidos dois memorandos para a Presidência da FUNASA (Memorando DIESP nº 096/2013 e nº 101/2013), solicitando a redistribuição de exercício descentralizado de engenheira do MPOG e a realização de concurso para a recomposição do quadro permanente/temporário da DIESP.” (obs. omitida pela Equipe a relação nominal dos engenheiros da Divisão).

A partir das informações e esclarecimentos apresentados pela UJ, observa-se a realização de levantamento sobre a força de trabalho necessária para a DIESP frente às suas atribuições e a adoção de providências para viabilizar a manutenção/recomposição do Quadro.



# Certificado de Auditoria Anual de Contas



Presidência da República - Controladoria-Geral da União - Secretaria Federal de Controle Interno

**Certificado:** 201306017

**Unidade Auditada:** FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - BA

**Exercício:** 2012

**Processo:** 25100005428201374

**Município - UF:** Salvador - BA

---

Foram examinados os atos de gestão dos responsáveis pelas áreas auditadas, especialmente aqueles listados no art.10 da IN TCU nº 63/2010, praticados no período de 01/01/2012 a 31/12/2012.

Os exames foram efetuados por seleção de itens, conforme escopo do trabalho definido no Relatório de Auditoria Anual de Contas constante deste processo, em atendimento à legislação federal aplicável às áreas selecionadas e atividades examinadas, e incluíram os resultados das ações de controle realizadas ao longo do exercício objeto de exame, sobre a gestão da unidade auditada.

Em função dos exames realizados sobre o escopo selecionado, consubstanciados no Relatório de Auditoria Anual de Contas nº 201306017, proponho que o encaminhamento das contas dos responsáveis referidos no art. 10 da IN TCU nº 63/2010 constantes das folhas 24 a 31 do processo, seja pela regularidade.

Salvador/BA, 19 de Junho de 2013.

---

Chefe da Controladoria Regional da União no Estado da Bahia

# Parecer de Dirigente do Controle Interno



Presidência da República - Controladoria-Geral da União - Secretaria Federal de Controle Interno

**Relatório:** 201306017

**Exercício:** 2012

**Processo:** 25100005428201374

**Unidade Auditada:** Fundação Nacional de Saúde - BA.

**Município/UF:** Salvador/BA

1. Em conclusão aos encaminhamentos sob a responsabilidade da Controladoria-Geral da União quanto à prestação de contas do exercício de 2012 da Unidade acima referenciada, expresse opinião sobre o desempenho e a conformidade dos atos de gestão dos agentes relacionados no rol de responsáveis, a partir dos principais registros e recomendações formulados pela equipe de auditoria.

2. A SUEST/BA não se constitui em uma unidade orçamentária e não apresenta metas definidas na LOA, recebendo créditos orçamentários e recursos financeiros do órgão central. Quanto ao cumprimento das metas e resultados alcançados no exercício de 2012, a UJ não registrou aludidas informações no Relatório de Gestão, tampouco apresentou esses dados quando solicitado pela equipe de auditoria quando da realização desse trabalho, implicando a impossibilidade de avaliação dos resultados das políticas públicas executadas por intermédio de suas ações finalísticas no exercício.

3. As principais constatações, oriundas dos trabalhos de Auditoria de Contas do exercício de 2012 da SUEST/BA, referem-se a falhas relacionadas a registros dos imóveis sob responsabilidade da UG no sistema SPIUnet; na gestão de pessoal, ocorreram falhas referentes às rotinas de registros de atos no Sistema SISAC e nos procedimentos de devolução de adiantamento de férias em valor inferior ao recebido; na área de compras, verificou-se falhas quanto à contratação e prorrogação de locação de imóvel sem a comprovação da adequação do preço e necessidade da contratação. Ressalte-se que essas constatações não impactaram a gestão UJ em face de terem sido consideradas de natureza formal.

4. Entre as causas estruturantes das referidas constatações, podem-se relacionar a ausência de procedimentos e mecanismos de controle e capacitação do setor responsável para garantir a adequação dos processos de gestão de bens imóveis à legislação própria; a não implementação de procedimentos, mecanismos de controle e capacitação para assegurar a aderência às normas que tratam de processos de gestão de pessoas; a ausência de procedimentos e capacitação para garantir a adequação dos processos de contratação aos critérios e legislação própria.

5. A partir das causas apresentadas, foram emitidas recomendações com vistas a realizar procedimento de reavaliação dos valores dos imóveis, bem como de adotar mecanismos de controle que possibilitem documentar a situação de cada imóvel; a implementar mecanismos de controle que permitam identificar e garantir o registro de todos os atos de pessoal no sistema SISAC, a instituir ferramentas para avaliar e controlar as situações de reposição ao erário e de adiantamento de férias; na gestão dos processos licitatórios, a estabelecer rotinas de forma a permitir a aderência dos editais de licitação à legislação pertinente;

6. Em relação às recomendações constantes do Plano de Providências Permanentes monitoradas no exercício de 2012, restou evidenciado que das trinta e sete recomendações pendentes, quinze foram atendidas integralmente e uma atendida parcialmente, faltando serem atendidas vinte e duas recomendações. Portanto, foram atendidas, no período, 43% das recomendações emitidas.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'U' followed by a flourish.

7. No tocante à qualidade e suficiência dos controles internos administrativos no exercício de 2012, verificou-se que os componentes ambiente e monitoramento estão consistentes. Entretanto, informação, comunicação e os procedimentos de controle, assim como a avaliação de risco necessitam de aprimoramento. Os procedimentos de controle interno adotados pela Unidade Jurisdicionada, nas áreas de transferências voluntárias, recursos humanos e gestão de bens imóveis de uso especial, embora sejam suficientes para permitir o acompanhamento das ações das respectivas áreas, não foram capazes de evitar impropriedades nos processos analisados, precisando ser melhorados, com objetivo de buscar maior aderência à legislação que regulamenta o assunto.

8. Assim, em atendimento às determinações contidas no inciso III, art. 9º da Lei n.º 8.443/92, combinado com o disposto no art. 151 do Decreto n.º 93.872/86 e inciso VI, art. 13 da IN/TCU n.º 63/2010 e fundamentado no Relatório de Auditoria, acolho a proposta expressa no Certificado de Auditoria a respeito da **regularidade** das contas dos gestores integrantes do rol do art. 10 da IN TCU n.º 63, constantes das folhas 24 a 31 do processo.

9. Desse modo, o processo deve ser encaminhado ao Ministro de Estado supervisor, com vistas à obtenção do Pronunciamento Ministerial de que trata o art. 52, da Lei n.º 8.443/92, e posterior remessa ao Tribunal de Contas da União.

Brasília/DF, 17 de julho de 2013.



JOSE GUSTAVO LOPES RORIZ  
Diretor de Auditoria da Área Social